

ATUALIDADES EM EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: **INTERDISCIPLINARIDADE**



ISBN:978-65-86283-27-3

Organizador
Edson da Silva

2020

Edson da Silva

(Organizador)

Atualidades em Extensão Universitária: Interdisciplinaridade

Rio Branco, Acre

Stricto Sensu Editora

CNPJ: 32.249.055/001-26

Prefixos Editorial: ISBN: 80261 – 86283 / DOI: 10.35170

Editora Geral: Profa. Dra. Naila Fernanda Sbsczk Pereira Meneguetti

Editor Científico: Prof. Dr. Dionatas Ulises de Oliveira Meneguetti

Bibliotecária: Tábata Nunes Tavares Bonin – CRB 11/935

Capa: Elaborada por Led Camargo dos Santos (ledcamargo.s@gmail.com)

Avaliação: Foi realizada avaliação por pares, por pareceristas *ad hoc*

Revisão: Realizada pelos autores e organizador

Conselho Editorial

Prof^a. Dr^a. Ageane Mota da Silva (Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Acre - IFAC)

Prof. Dr. Amilton José Freire de Queiroz (Universidade Federal do Acre - UFAC)

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto (Universidade Federal de Goiás – UFG)

Prof. Dr. Edson da Silva (Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri - UFVJM)

Prof^a. Dr^a. Denise Jovê Cesar (Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Santa Catarina)

Prof. Dr. Francisco Carlos da Silva (Centro Universitário São Lucas)

Prof. Dr. Humberto Hissashi Takeda (Universidade Federal de Rondônia - UNIR)

Prof. Msc. Herley da Luz Brasil (Juiz Federal – Acre)

Prof. Dr. Jader de Oliveira (Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho - UNESP)

Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos (Universidade Federal do Piauí – UFPI)

Prof. Dr. Leandro José Ramos (Universidade Federal do Acre – UFAC)

Prof. Dr. Luís Eduardo Maggi (Universidade Federal do Acre – UFAC)

Prof. Msc. Marco Aurélio de Jesus (Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Rondônia - IFRO)

Prof^a. Dr^a. Mariluce Paes de Souza (Universidade Federal de Rondônia - UNIR)

Prof. Dr. Paulo Sérgio Bernarde (Universidade Federal do Acre - UFAC)

Prof. Dr. Romeu Paulo Martins Silva (Universidade Federal de Goiás - IFG)

Prof. Dr. Renato Abreu Lima (Universidade Federal do Amazonas - UFAM)

Prof. Msc. Renato André Zan (Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Rondônia - IFRO)

Prof. Dr. Rodrigo de Jesus Silva (Universidade Federal Rural da Amazônia - UFRA)

Ficha Catalográfica

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

A886

Atualidades em Extensão Universitária : Interdisciplinaridade /
Edson da Silva (org.). – Rio Branco: Stricto Sensu, 2020.

312 p.: il.

ISBN: 978-65-86283-27-3

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283273

1. Extensão. 2. Pesquisa. 3. Educação. I. Silva, Edson da.
II. Título.

CDD 22. ed.: 378.1

Bibliotecária Responsável: Tábata Nunes Tavares Bonin / CRB 11-935

O conteúdo dos capítulos do presente livro, correções e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

É permitido o download deste livro e o compartilhamento do mesmo, desde que sejam atribuídos créditos aos autores e a editora, não sendo permitido à alteração em nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.sseditora.com.br

APRESENTAÇÃO

O e-book “Atualidades em Extensão Universitária: Interdisciplinaridade” é uma obra composta por 24 capítulos que abordam diferentes áreas de conhecimento. Os autores compartilham resultados de suas ações, projetos ou programas de extensão universitária, além de breves ensaios teóricos sobre a temática. Os extensionistas são discentes e docentes de vários cursos de graduação e de pós-graduação, bem como outros profissionais de instituições que estabeleceram parcerias com as universidades envolvidas.

Nota-se a importância da atuação inter e transdisciplinar desenvolvida em preciosos trabalhos extensionistas, revelando os avanços nesse campo do ensino superior no Brasil. As vivências compartilhadas corroboram com a consolidação das atividades de extensão que integram, cada vez mais, universitários, instituições e comunidades participantes.

Ao longo dos capítulos você terá a oportunidade de conhecer um pouco sobre as atividades de autores de dezesseis instituições. Eles constituíram equipes interdisciplinares como voluntários no intuito de transformarem o processo de formação acadêmica em suas instituições de ensino. Os resultados das vivências extensionistas revelam uma formação acadêmica mais sólida e adequada às realidades locais onde as universidades ou faculdades estão inseridas.

Espero que as vivências compartilhadas nessa obra contribuam para o enriquecimento da formação universitária e da atuação profissional com o fortalecimento das práticas interdisciplinares junto à comunidade. Agradeço aos autores que tornaram essa edição possível e desejo uma ótima leitura a todos.

Prof. Dr. Edson da Silva

SUMÁRIO

CAPÍTULO. 1.....12

VIVÊNCIAS DE INTERDISCIPLINARIDADE NO PROJETO RONDON

Edson da Silva (Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri)

Evandro Silveira de Oliveira (Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri)

Patrícia Furtado Gonçalves (Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283273.01

CAPÍTULO. 2.....23

DIAGNÓSTICO DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NOS CURSOS DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE

Mirlana da Silva e Silva (Universidade Federal do Acre)

Oyatagan Levy Pimenta da Silva (Universidade Federal do Acre)

Eliane Elicker (Universidade Federal do Acre)

Eroína Moreira de Melo (Universidade Federal do Acre)

Alessandra Lima Peres de Oliveira (Universidade Federal do Acre)

Sandro Victor Alves Melo (Universidade Federal do Acre)

Adriane Corrêa da Silva (Universidade Federal do Acre)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283273.02

CAPÍTULO. 3.....38

EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA PROMOVENDO A PRESENÇA DIGITAL NAS ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL

Cinthy Rocha Tameirão (Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri)

Camila de Souza Ferreira (Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri)

Marleison da Silva Rodrigues (Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri)

Érica Cristiana dos Santos (Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283273.03

CAPÍTULO. 4.....54

A IMPORTÂNCIA DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE PARA DETECÇÃO PRECOCE DE DOENÇAS OFTALMOLÓGICAS EM CRIANÇAS

Natália Ferrari (Faculdade de Medicina Ceres)

Janaina Benatti de Almeida Oliveira (Faculdade de Medicina Ceres)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283273.04

CAPÍTULO. 5.....63

AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE A RESPEITO DA PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francisco Rômulo Cordeiro da Silva (Universidade Federal do Acre)

Mariana Delgado Bonfim (Universidade Federal do Acre)

Marina Freire de Araújo (Universidade Federal do Acre)

Rafaela Ester Galisteu da Silva (Universidade Federal do Acre)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283273.05

CAPÍTULO. 6.....72

AÇÕES EDUCATIVAS VOLTADAS PARA A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Susana Barboza da Silva (Universidade Federal do Acre)

Vanízia Barbosa da Silva Maciel (Universidade Federal do Acre)

Kleynianne Medeiros de Mendonça Costa (Universidade Federal do Acre)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283273.06

CAPÍTULO. 7.....84

ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE USO CONTÍNUO: AÇÃO EDUCATIVA COM IDOSOS

Lianara de Oliveira Silva (Universidade Federal do Acre)

Marcia de Souza Nobre (Universidade Federal do Acre)

Raquel da Rocha Paiva Maia (Universidade Federal do Acre)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283273.07

CAPÍTULO. 8.....93

ASSOCIATIVISMO: AUTONOMIA EDUCACIONAL NA FORMAÇÃO DO SUJEITO HISTÓRICO-SOCIAL

Carlos Bauer (Universidade Nove de Julho)

José Humberto de Rezende (Universidade Nove de Julho)

Roberta de Araujo Romão (Universidade Nove de Julho)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283273.08

CAPÍTULO. 9.....104

AUTOCUIDADO E ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: AÇÃO EDUCATIVA COM IDOSOS

Ana Carcia da Silva Sampaio Campos (Universidade Federal do Acre)

Francisca Helena da Silva Coutinho (Universidade Federal do Acre)

Raimunda Nonata Araújo de Paiva (Universidade Federal do Acre)

Raquel da Rocha Paiva Maia (Universidade Federal do Acre)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283273.09

CAPÍTULO. 10.....114

CAPACITAÇÃO EM BIOSSEGURANÇA PARA PROFISSIONAIS DA LIMPEZA DO LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA DE RIO BRANCO, ACRE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Adeneval Ribeiro Soares (Universidade Federal do Acre)

Herica Sena Pessoa (Universidade Federal do Acre)

Ruth Ferreira de Castro (Universidade Federal do Acre)

Orivaldo Florencio de Souza (Universidade Federal do Acre)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283273.10

CAPÍTULO. 11.....124

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM OBSTETRÍCIA NO ACOLHIMENTO ÀS PARTURIENTES EM UMA MATERNIDADE NO AMAZONAS

Ana Gabriela Lucena Brito (Universidade Federal do Amazonas)

Natália Rayanne Souza Castro (Universidade Federal do Amazonas)

Igor de Oliveira Reis (Faculdade Estácio do Amazonas)

Cristiane Vieira Soares (Faculdade Estácio do Amazonas)

Maísa Silva de Castro (Universidade Federal do Amazonas)

Rayssa Thays Santana de Sousa (Universidade Federal do Amazonas)

Maria Suely de Sousa Pereira (Universidade Federal do Amazonas)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283273.11

CAPÍTULO. 12.....132

COM-CIÊNCIA HÍDRICA E EFICIÊNCIA ENERGÉTICA: AÇÕES EM UMA ESCOLA PÚBLICA DE TEÓFILO OTONI-MG

Luana da Silva Piol (Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri)

Thalissa Oliveira Pires Magalhães (Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri)

Lucas Rezende Moreira (Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri)

Lucian Gustavo Gomes Costa Braga (Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri)

Luan Brioschi Giovanelli (Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri)

Alcino de Oliveira Costa Neto (Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri)

Francisco César Dalmo (Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283273.12

CAPÍTULO. 13.....148

DESIGUALDADE SOCIAL NO BRASIL E AS SUAS INTERFACES TEMÁTICAS: MAPEAMENTO DE TESES (2015 – 2019)

Deborah Yoshie Arima (Universidade Católica Dom Bosco)

Arlinda Cantero Dorsa (Universidade Católica Dom Bosco)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283273.13

CAPÍTULO. 14.....162

DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA EM CIÊNCIAS MORFOFISIOLÓGICAS: LABORATÓRIO MORFOFUNCIONAL (LABMORFO)

Amanda Ferreira dos Santos (Universidade Federal do Sul da Bahia)

Ana Clara Silva dos Santos (Universidade Federal do Sul da Bahia)

Iulas de Souza Ramos (Universidade Federal do Sul da Bahia)

Guilherme Chaves Lima (Universidade Federal do Sul da Bahia)

Laís Andrade da Silva (Universidade Federal do Sul da Bahia)
Lidhane Santos Coelho (Universidade Federal do Sul da Bahia)
Grasiely Faccin Borges (Universidade Federal do Sul da Bahia)
DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283273.14

CAPÍTULO. 15.....174

ENSINO DE MATEMÁTICA POR MEIO DE OFICINAS: REFLEXÕES A PARTIR DE UM PROJETO DE EXTENSÃO

Ana Paula Ramos (Escola Estadual Liberdade)
Letícia Alves Chaves (Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri)
Rayarah Ketlin Gonçalves Calazans (Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri)
Felismina Dalva Teixeira Silva (Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri)
DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283273.15

CAPÍTULO. 16.....188

EXAME CITOPATOLÓGICO: FATORES DETERMINANTES PARA A ADESÃO DA COLETA PRECOCE

Denise Gomes Ferreira (Centro Universitário Estácio da Amazônia)
Adriana Gomes Freitas (Centro Universitário Estácio da Amazônia)
Cecília Sousa Gomes (Centro Universitário Estácio da Amazônia)
Ellen Vanuza Martins Bertelli (Centro Universitário Estácio da Amazônia)
Nadja Salgueiro da Silva (Centro Universitário Estácio da Amazônia)
DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283273.16

CAPÍTULO. 17.....197

NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E RISCO CARDIOVASCULAR DE ESTUDANTES DE ENSINO FUNDAMENTAL DO EXTREMO SUL DA BAHIA

Aline Prates Correia (Universidade Federal do Sul da Bahia)
Caio Rodrigues dos Santos (Universidade Federal do Sul da Bahia)
Carol Gonçalves Pinto (Universidade Federal do Sul da Bahia)
Eliane Nunes Gonçalves Coelho (Universidade Federal do Sul da Bahia)
Laila Cheibub Costa Rodrigues (Universidade Federal do Sul da Bahia)

Grasiely Faccin Borges (Universidade Federal do Sul da Bahia)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283273.17

CAPÍTULO. 18.....214

PARTICIPAÇÃO EM PROJETOS DE EXTENSÃO E A FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE

Carla dos Anjos Siqueira (Santa Casa de Caridade)

Ana Paula Hemmi (Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri)

Diogo Neves Pereira (Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283273.18

CAPÍTULO. 19.....226

PROCESSO DE ENVELHECIMENTO E A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

Katiane Kist (Universidade Feevale)

Janifer Prestes (Universidade Feevale)

Maristela Cassia de Oliveira Peixoto (Universidade Feevale)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283273.19

CAPÍTULO. 20.....244

TEORIA DO DESENVOLVIMENTO HUMANO DE RONALD INGLEHART: UMA ANÁLISE COMPARATIVA COM A TEORIA DE MASLOW

José Antonio Ribeiro de Moura (Universidade Feevale)

Carlos Eduardo Poerschke Voltz (Universidade Feevale)

Juliana Poerschke Voltz (Universidade Unisinos)

Cidmar Ortiz dos Santos (Universidade Tecnológica Federal do Paraná)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283273.20

CAPÍTULO. 21.....253

(R)EXISTÊNCIA EDUCACIONAL: O TRABALHO DOCENTE FRENTE AS ATIVIDADES LÚDICAS E A RELAÇÃO DIALÓGICA EM SALA DE AULA

Maria Aldecy Rodrigues de Lima (Universidade Federal do Acre)

Jussara Oliveira de Souza (Universidade Federal do Acre)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283273.21

CAPÍTULO. 22.....264

AÇÕES EDUCATIVAS SOBRE OS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS NA POLICLINICA TUCUMÃ NO MUNICÍPIO DE RIO BRANCO-ACRE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Daniela Nonato de Souza (Universidade Federal do Acre)

Neiva Ivana Lopes da Cruz (Universidade Federal do Acre)

Patrícia Batista Schilling Oliveira (Universidade Federal do Acre)

Herleis Maria de Almeida Chagas (Universidade Federal do Acre)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283273.22

CAPÍTULO. 23.....282

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM PRÁTICAS COLABORATIVAS PARA OS PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA (USF) ANA ROSA AMORIM NO MUNICÍPIO DE RIO BRANCO, ACRE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alynne Gleicyanne de Oliveira (Universidade Federal do Acre)

Patrícia Viana Cardoso (Universidade Federal do Acre)

Vanessa do Carmo Nery (Universidade Federal do Acre)

Herleis Maria de Almeida Chagas (Universidade Federal do Acre)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283273.23

CAPÍTULO. 24.....301

REFERÊNCIA E CONTRA REFERÊNCIA EM SERVIÇOS DE DIÁLISE PERITONEAL EM PACIENTES RENAIIS NO MUNICÍPIO DE RIO BRANCO- ACRE: UMA COMUNICAÇÃO INTERPROFISSIONAL

Sonia Toledo Bonfim (Hospital das Clínicas do Acre)

Elivania Rembouças Alves Correia (Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco)

Talita Lima do Nascimento (Universidade Federal do Acre)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283273.24

ORGANIZADOR.....308

ÍNDICE REMISSIVO309

VIVÊNCIAS DE INTERDISCIPLINARIDADE NO PROJETO RONDON

Edson da Silva¹, Evandro Silveira de Oliveira² e Patrícia Furtado Gonçalves³

1. Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Grupo de Estudo do Diabetes, Departamento de Ciências Básicas, Diamantina, Minas Gerais, Brasil;

2. Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Diamantina, Minas Gerais, Brasil;

3. Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Departamento de Odontologia, Diamantina, Minas Gerais, Brasil.

RESUMO

O objetivo deste capítulo é relatar a interdisciplinaridade vivenciada nas ações desenvolvidas por equipes de rondonistas da UFVJM que atuaram em municípios de diferentes regiões do Brasil durante o Projeto Rondon. Os autores do capítulo relatam aspectos da interdisciplinaridade no âmbito do projeto, sob a perspectiva da extensão universitária, que puderam observar e vivenciar enquanto participantes de suas ações.

Palavras-chave: Extensão universitária, Interdisciplinaridade, Transdisciplinaridade e Projeto Rondon.

SUMMARY

The purpose of this chapter is to report on the interdisciplinarity experienced in the actions developed by teams of Rondonists from UFVJM who worked in municipalities in different regions of Brazil during the Rondon Project. The chapter's authors report aspects of interdisciplinarity within the scope of the project, from the perspective of university extension, which they were able to observe and experience as participants in their actions.

Keywords: University extension, Interdisciplinarity, Transdisciplinarity and Rondon Project.

1. INTRODUÇÃO

O Projeto Rondon é um projeto de integração social coordenado pelo Ministério da Defesa e conta com a colaboração da Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação, com a participação de outros ministérios e com o apoio das Forças Armadas.

Essa ação interministerial é realizada em coparticipação com os Estados e Municípios em parceria com as Instituições de Ensino Superior (CASTILHO, 2019; BRASIL, 2020).

O Projeto envolve atividades voluntárias de universitários e busca aproximar esses estudantes da realidade do país, além de contribuir para o desenvolvimento de comunidades carentes (KLEN, 2018; BRASIL, 2020). Atualmente, o Projeto Rondon pode ser considerado como um projeto de extensão de grande impacto positivo no Brasil. Além disso, suas ações são realizadas preferencialmente nas regiões com os mais altos índices de pobreza e de exclusão social, comumente localizadas em áreas isoladas do território nacional (KLEN, 2018).

O Projeto, conhecido em todo o Brasil, foi criado em 1967 com a Operação Zero e manteve plena atividade durante as décadas de 1970 e 1980 (BUENO, 2019). Em 1989 o Governo Federal extinguiu o Projeto Rondon que durante seus vinte e dois anos de existência tinha mobilizado mais de 350 mil universitários e professores de 55 Instituições de Ensino Superior (BARRETO, 2008). Em 2005 foi relançado pelo Governo Federal a partir da solicitação da União Nacional dos Estudantes (BARRETO, 2008; CASTILHO et al., 2018).

Inicialmente o Projeto Rondon foi considerado um movimento de mobilização da juventude que envolveu a tríade: o universitário, a universidade e a integração nas áreas de atuação. Sua finalidade era a de “promover estágios de serviço para estudantes universitários, objetivando conduzir a juventude a participar do processo de integração nacional” (BENTO, 2004). Neste sentido, sempre houve críticas ao se analisar o Projeto Rondon, enquanto ação extensionista da Universidade Brasileira, sobretudo por ser uma ação promovida pelo governo militar e coordenada pelo Exército Brasileiro. Mas, atualmente a formação de recursos humanos transformou-se, deixando de lado o contexto assistencialista, o que exige ações cada vez mais pautadas pela interdisciplinaridade (SANTOS, 2015). Além disso, a extensão universitária é um elemento fundamental na formação acadêmica e contribui de forma expressiva com essa transformação. Ela compõe a tríade ensino, pesquisa e extensão que são indissociáveis entre si (CASTILHO, 2019).

Nessa perspectiva, o atual Projeto Rondon apresenta ações acadêmicas, baseadas em conhecimento científico, construído em diálogo com o conhecimento popular adquirido na comunidade. Com essa nova vertente, a atividade do Projeto é considerada uma grande ação de extensão em rede das universidades brasileiras e talvez seja uma das ações mais duradouras de extensão universitária (SANTOS, 2015). Tais aspectos do Rondon corroboram com o entendimento de que a extensão universitária é um processo interdisciplinar educativo, cultural, científico e político que, sob o princípio da

indissociabilidade, promove a interação transformadora entre a Universidade e os demais setores da sociedade (CASTILHO, 2019).

Esse Projeto mantém sua essência baseada na filosofia de motivar os jovens universitários e professores a saírem de suas famílias, seus bairros, cidades e estados para se envolverem com a realidade brasileira (BARRETO, 2008). Neste cenário, o Projeto Rondon é considerado como um dos maiores projetos sociais, educativos e geopolíticos do Brasil, permitindo que os universitários qualifiquem o saber acadêmico, ao mesmo tempo que conhecem e “sentem” o Brasil durante a realização de ações em prol das comunidades que os recebem nas mais diversas regiões do país (BARRETO, 2008). Vale destacar a relevante oportunidade que os jovens universitários têm de vivenciar diferentes realidades brasileiras e de colocar em prática o que aprenderam nas salas de aula ao longo de sua formação acadêmica (BARRETO, 2008; KLEN, 2018).

O Projeto Rondon tem prioridade no desenvolvimento de ações transformadoras e duradouras para a população e a administração municipal, e que tragam benefícios permanentes para os municípios. O projeto também almeja a promoção da cidadania, do desenvolvimento sustentável e do bem-estar social, além de capacitação da gestão pública e a criação de oportunidades para o desenvolvimento local sustentável e para melhorias qualidade de vida nas comunidades carentes. Além disso, o projeto busca consolidar, no universitário brasileiro, o sentido de responsabilidade social coletiva e o estímulo à produção de projetos coletivos nos locais assistidos. Suas ações têm como focos as lideranças comunitárias, os servidores públicos, os agentes multiplicadores, difusores e replicadores, professores, agentes de saúde, as organizações da sociedade civil e a comunidade em geral. Para tanto, são utilizadas as habilidades dos graduandos de diversos cursos que se encontram nas etapas finais de sua formação universitária (BARRETO, 2008; MINISTÉRIO DA DEFESA, 2020).

Os estudantes e professores participantes do projeto são denominados rondonistas e desenvolvem suas atividades distribuídas em dois grandes grupos: Conjunto A: cultura, direitos humanos e justiça, educação e saúde, ou no Conjunto B: comunicação, tecnologia e produção, meio ambiente e trabalho. Assim, o Projeto empenha-se em desenvolver a capacitação de organizações da sociedade civil na defesa dos direitos de cidadania, como também, a capacitação de educadores do ensino fundamental para a prática de leitura. A produção de textos e atendimento a portadores de necessidades educativas especiais e a organização de implantação de atividades comunitárias solidárias também são destaques no Projeto. Os voluntários preocupam-se, ainda, em orientar o desenvolvimento da agricultura

familiar, bem como, colaborar na elaboração de projetos que atendam à infraestrutura municipal, em particular nas áreas de saneamento básico e de meio ambiente (MINISTÉRIO DA DEFESA, 2020).

A extensão universitária é um campo de constante mudança e construção de novos conhecimentos, os quais são capazes de responder as demandas do indivíduo e da sociedade, em articulação direta com o ensino, de graduação ou de pós-graduação, e com a pesquisa (DEL-MASSO et al., 2017). Para que a extensão universitária se estabeleça de forma plena na formação acadêmica, a interdisciplinaridade é indispensável. Segundo Philippi-Jr (2011, p. xvii), a interdisciplinaridade pode ser entendida como “resultado de uma necessidade epistemológica e de uma exigência da realidade contemporânea”. Esse aspecto, presente na extensão universitária desenvolvida no Projeto Rondon, é corroborado quando o autor ressalta que a interdisciplinaridade é:

[...] um processo que exige mudanças na modalidade de produção do conhecimento, implicando transformações individuais e institucionais. Ela se concretiza por meio de práticas que se diversificam, dependendo de escolhas científicas, objetos de pesquisa, problemas tratados e condições institucionais locais, respeitando-se, contudo, princípios comuns (PHILIPPI JR, 2011).

Diante desse contexto, a Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM) é uma das universidades brasileiras que muito incentiva a interdisciplinaridade na extensão universitária. A instituição abre suas portas para as comunidades e leva os estudantes a campo, possibilitando a ampliação do horizonte do conhecimento, por meio da troca de saberes (MARQUES et al., 2019).

A UFVJM é uma instituição com sede na cidade de Diamantina, Minas Gerais. Criada em 2005, se expandiu e possui mais três campi, localizados nas cidades mineiras de Teófilo Otoni, Janaúba e Unaí. As ações extensionistas são desenvolvidas no âmbito da UFVJM sob a forma de programas, projetos, cursos, eventos e prestação de serviços à comunidade, nos mais variados setores da formação universitária (BONIFÁCIO, 2017; MARQUES et al., 2019). Um dos destaques da UFVJM é o seu histórico de participações no Projeto Rondon. Desde 2006 a UFVJM participou de diversas operações do Projeto Rondon e firmou-se como uma instituição “Rondonista” por vocação. Destacou-se nacionalmente dada a qualidade das propostas e do trabalho interdisciplinar desenvolvido por suas equipes de rondonistas que atuaram em diferentes regiões do Brasil.

Diante do exposto, o objetivo deste capítulo é relatar a interdisciplinaridade vivenciada nas ações extensionistas desenvolvidas por equipes rondonistas da UFVJM que atuaram em municípios de diferentes regiões do Brasil em parceria com o Projeto Rondon.

2. MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de um estudo qualiquantitativo, exploratório e descritivo baseado na forma relato de experiência e vivências. As ações foram desenvolvidas por equipes de rondonistas da UFVJM que trabalharam em operações do Projeto Rondon realizadas entre os anos de 2006 e 2013, em 23 municípios brasileiros parceiros do Projeto sob coordenação nacional do Ministério da Defesa do Brasil.

3. RELATO DE EXPERIÊNCIA

O Projeto Rondon é uma experiência de extensão universitária, interativa e integrativa entre professores e acadêmicos das universidades brasileiras com as comunidades e com agentes do Ministério da Defesa, podendo essas comunidades serem próximas ou distantes geograficamente. Neste projeto a comunidade externa não apenas recebe benefícios, mas contribui com as universidades, realimentando-a para a revisão de seu papel no desenvolvimento integral e sustentador das sociedades, assim como possibilita o contato estreito, intenso e prático dos estudantes com a realidade local (SOUZA, 2005).

O trabalho interdisciplinar é benéfico para uma equipe de trabalho, fortalecendo laços e agregando sempre mais conhecimento. O aprimoramento, a forma de participação e envolvimento dos representantes das diversas áreas de conhecimento em um projeto de atuação interdisciplinar, fortalece a solidariedade e propicia o surgimento do chamado trabalhador coletivo (CECÍLIO, 1994). Lobato et al. (2012) consideram pesquisa, extensão e interdisciplinaridade elementos de grande importância para o progresso do conhecimento científico e para a formação de profissionais altruístas, éticos, tecnicamente capacitados e munidos de uma curiosidade criativa, indagadora e sempre insatisfeita de um sujeito ativo, capaz de reconhecer a realidade inconstante, livre de preconceitos.

Durante os 13 anos em que a UFVJM participou ativamente do Projeto Rondon (Tabela 1), vários acadêmicos de 24 cursos de graduação tiveram a oportunidade de vivenciar a aplicação prática do referencial teórico adquirido no ambiente universitário nas comunidades onde atuaram, somando conhecimento de diferentes áreas, aprimorando a formação acadêmica e cumprindo o papel transformador de uma universidade. O Projeto Rondon demonstrou fundamental importância na construção de profissionais mais capacitados e com poder de reconhecer as fragilidades e problemas de uma comunidade e propor ações para promover a transformação social local. Essas estratégias tornam-se atuais e se contextualizam no conceito de “curricularização da extensão” que defende a inserção da extensão universitária nos currículos dos cursos de graduação das instituições de ensino superior (BRASIL, 2014).

Tabela 1. Operações e municípios com participação de equipes da UFVJM no Projeto Rondon no período de 2006 a 2013.

Operação	Ano	Município	Nº de Instituições	Nº de Rondonistas	Eixo das atividades
Operação Amazônia	2006	Epitaciolândia - AC	77	—	Cidadania, bem-estar, desenvolvimento local sustentável e gestão pública
Operação Minas Gerais	2006	Carbonita - MG	31	—	Cidadania, bem-estar, desenvolvimento local sustentável e gestão pública
Operação Minas Gerais	2006	Frei Gaspar - MG	31	—	Cidadania, bem-estar, desenvolvimento local sustentável e gestão pública
Operação Rio Grande do Sul	2007	Santana da Boa Vista - RS	20	313	Cidadania, bem-estar, desenvolvimento local sustentável e gestão pública
Operação Amazônia Oriental	2007	Abel Figueiredo - PA	44	401	Cidadania, bem-estar, desenvolvimento local sustentável e gestão pública
Operação Nordeste	2007	Conceição da Feira - BA	40	382	Cidadania, bem-estar, desenvolvimento local sustentável e gestão pública
Operação Centenário da Comissão Rondon Acre	2007	Rodrigues Alves - AC	16	125	Cidadania, bem-estar, desenvolvimento local sustentável e gestão pública
Operação da Comissão Rondon Minas Gerais	2007	Jequitaiá - MG	20	194	Cidadania, bem-estar, desenvolvimento local sustentável e gestão pública

Operação Grão-Pará	2008	Aurora do Pará - PA	62	567	Cidadania, bem-estar, desenvolvimento local sustentável e gestão pública
Operação Rio Grande do Sul	2008	Santana da Boa Vista - RS	30	1031	Cidadania, bem-estar, desenvolvimento local sustentável e gestão pública
Operação Inverno	2008	Aurora do Pará - PA	35	448	Desenvolvimento de novas ações com base nas ações passadas
Operação Norte de Minas	2008	Patis - MG	139	18	Cidadania, bem-estar, desenvolvimento local sustentável e gestão pública
Operação Centro-Norte- Amazonas	2009	Iranduba - AM	24	177	Cultura, direitos humanos e justiça, educação, saúde, Comunicação, tecnologia e produção, meio ambiente e trabalho
Operação Centro-Norte- Goiás	2009	Vila Boa - GO	49	346	Cultura, direitos humanos e justiça, educação, saúde, Comunicação, tecnologia e produção, meio ambiente e trabalho
Operação Nordeste- Sul Paraíba	2009	Caturité - PB	47	417	Cultura, direitos humanos e justiça, educação, saúde, Comunicação, tecnologia e produção, meio ambiente e trabalho
Operação Nordeste- Sul Paraíba	2009	Massaranduba - PB	47	417	Cultura, direitos humanos e justiça, educação, saúde, Comunicação, tecnologia e produção, meio ambiente e trabalho
Operação Centro-Nordeste- Alagoas	2010	Porto Real do Colégio - AL	40	350	Cultura, direitos humanos e justiça, educação, saúde, Comunicação, tecnologia e produção, meio ambiente e trabalho
Operação Centro-Nordeste- Bahia	2010	Marangaba - BA	40	402	Cultura, direitos humanos e justiça, educação, saúde, Comunicação, tecnologia e produção, meio ambiente e trabalho
Operação Catirina- Maranhão	2010	Itapecuru - MA	44	441	Capacitação de multiplicadores de ações de saúde e capacitação

					de multiplicadores em ações de meio ambiente e gestão
Operação Rio Grande do Norte	2011	São Vicente - RN	40	400	Cultura, direitos humanos e justiça, educação, saúde, Comunicação, tecnologia e produção, meio ambiente e trabalho
Operação Arrara Azul	2011	Anastácio - MS	16	159	Cultura, direitos humanos e justiça, educação, saúde, Comunicação, tecnologia e produção, meio ambiente e trabalho
Operação Tuiuiú	2011	Jangada - MT	40	394	Cultura, direitos humanos e justiça, educação, saúde, Comunicação, tecnologia e produção, meio ambiente e trabalho
Operação São Francisco	2013	Ribeirópolis - SE	40	400	Cultura, direitos humanos e justiça, educação, saúde, comunicação, meio ambiente, trabalho, tecnologia e produção

Fonte: Ministério da Defesa

O processo de planejamento das operações adotado pela instituição era fundamentado na capacitação dos rondonistas antes das operações. Os envolvidos inicialmente estudavam a comunidade que seria alvo da missão, planejavam ações fundamentadas nas temáticas propostas pelas próprias comunidades e trabalhavam de forma interdisciplinar, o que proporcionava um maior entrosamento entre os componentes da equipe, o que facilitava o processo de aprendizado e construção coletiva do projeto. As equipes eram selecionadas de maneira a integrar alunos de cursos de diferentes áreas do conhecimento, como ciências biológicas e da saúde, ciências exatas e da terra, ciências humanas. Tal prática pode ser fundamentada no exposto por Akerman (2015) que defende que ações interdisciplinares e transdisciplinares se configuram como uma excelente estratégia, facilitando e dimensionando a todos os envolvidos, clareza e objetividade nas demandas sociais e favorece potenciais e mudanças.

Quanto ao desenvolvimento da ação, os acadêmicos e professores inicialmente eram recepcionados por um membro da prefeitura dos municípios de atuação, ficando alojados

em uma escola municipal. Em todo o processo, desde a chegada até o encerramento, havia atuação conjunta e cooperativa da equipe, desde a divulgação das atividades, diálogo com os moradores locais e interlocução com a prefeitura.

Além disso, momentos de oficinas e capacitações proporcionavam que o aluno de graduação trabalhasse em áreas muitas vezes diferentes da sua área de formação original (cidadania, bem-estar, desenvolvimento local sustentável, gestão pública), proporcionando a troca de conhecimentos com alunos de outras universidades que também participavam do processo e com a comunidade local.

Após retornarem para o ambiente universitário, os rondonistas também proporcionavam a transferência de experiência para a comunidade acadêmica através do “Fórum do Projeto Rondon” evento realizado na UFVJM sempre após o retorno de uma operação. Esse momento de transferência de conhecimento adquiridos no momento de extensão universitária pode ser considerado uma ação de homogeneização cultural para agregar conhecimento na comunidade universitária, tendo em vista difundir o conhecimento e diluir as diferenças culturais e as desigualdades sociais ao nível da apropriação dos bens produzidos coletivamente (FAGUNDES, 1989).

Por ocasião das diversas edições do “Fórum do Projeto Rondon”, os alunos participantes puderam compartilhar suas vivências de interdisciplinaridade no Projeto, como no relato a seguir: ...” para mim, o Projeto Rondon é uma verdadeira sala de aula com mais de oito quilômetros quadrados. Uma oportunidade de vivenciar a verdadeira extensão universitária, proporcionar formação e experiências em outras áreas de atuação, que eu nem imaginava ser capaz de atuar” (depoimento de aluno rondonista da UFVJM). Da mesma forma, a experiência docente se aprimora de maneira única, como se pode comprovar no relato: ...o legado mais importante do Projeto Rondon é proporcionar o protagonismo. O protagonismo do aluno, do cidadão local, do professor, em torno de um objetivo comum: o direito de exercer a cidadania. Como docente, eu não poderia experimentar nada tão intenso nesse sentido” (depoimento de docente rondonista da UFVJM).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nota-se a importância da atuação inter e transdisciplinar desenvolvida pelos participantes docentes e discentes da UFVJM durante as ações do Projeto Rondon em

diferentes municípios do Brasil. Tal experiência ajudou a consolidar as atividades de extensão no ambiente universitário e proporcionou a troca de experiência dos acadêmicos entre si, com outras instituições e com as comunidades atendidas.

5. AGRADECIMENTO

À Pró-Reitoria de Extensão e Cultura (PROEXC) da UFVJM e ao Ministério da Defesa pelo apoio à todas as Operações do Projeto Rondon descritas neste capítulo.

6. REFERÊNCIAS

AKERMAN M. **Saúde e desenvolvimento local: princípios, conceitos, práticas e cooperação técnica**. 2ª ed. São Paulo: Editora Hucitec; 2005.

BENTO, C.M. Marechal Cândido Mariano Rondon: O Guerreiro da Paz. **Revista do Instituto Histórico e Geográfico de Mato Grosso do Sul**, n. 59, p. 177-200, 2001.

BONIFÁCIO, J. R. **A extensão universitária e o ensino em saúde na Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri: uma análise dos projetos de extensão**. Diamantina, 2017.

BRASIL. Ministério da Defesa. Programas e Projetos. **Projeto Rondon - Guia do Rondonista**. 2020. Disponível em: <<https://projettorondon.defesa.gov.br/portal/file/download/id/170528>>. Acesso em: 07/09/2020.

BRASIL. **Plano Nacional de Educação - PNE/Ministério da Educação**. Brasília, DF: INEP, 2014. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13005.htm>. Acesso em: 12/08/2017.

BUENO, C. S. C. A experiência de ser uma rondonista. **Revista do Projeto Rondon**. v. 4, n. 4. p. 6-7, 2019.

CASTILHO, M. L. R. Cinquentenário do Projeto Rondon: Socialização de Saberes na Extensão Universitária. **Revista Unimar Ciências**, v. 27, n. 1-2, in press, 2019.

CECÍLIO L. C. O. **Organizador. Inventando a mudança na saúde**. São Paulo: Editora Hucitec; 1994.

DEL-MASSO, M. C. S. et al. Interdisciplinaridade em Extensão Universitária. **Revista Ciência em Extensão**, v. 13, n. 3, p. 2-12, 2017.

FAGUNDES, J. **Universidade e compromisso social**. Campinas: Editora da Unicamp, 1986.

KLEN, E. R. Projeto Rondon: relatos de um professor rondonista da UFSC. **Extensio: Revista Eletrônica de Extensão**, v. 15, n. 29, p. 81-93, 2018.

LOBATO, P. L. M; ABRANCHES, M.; RODRIGUES, T. V. A. Indissociabilidade ensino, pesquisa e extensão no projeto Rondon® Minas Resíduos Sólidos. **VII Seminário de Extensão Universitária - PUC Minas**, 2012.

MARQUES, G. A. et al. Fórum Conexão dos Saberes: extensão universitária promovendo o desenvolvimento social. **Revista Ciência em Extensão**, v. 15, n. 2, p. 117-125, 2019.

PHILIPPI-JR, A. Apresentação. In: PHILIPPI-JR, A., SILVA NETO, A.J. **Interdisciplinaridade em Ciência, Tecnologia & Inovação**. Barueri, SP: Manole, 2011.

SANTOS, A. B. AS AÇÕES DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA DA MODALIDADE RONDON. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, v. 6, n. 2, p. 103-108, 2015.

SOUZA, O. S. S. A extensão universitária e as universidades populares. **Revista da Faced**, n. 9, p. 252-64, 2005.

DIAGNÓSTICO DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NOS CURSOS DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE

Mirlana da Silva e Silva¹, Oyatagan Levy Pimenta da Silva², Eliane Elicker^{1,3}, Eroína Moreira de Melo^{1,3}, Alessandra Lima Peres de Oliveira^{1,3}, Sandro Victor Alves Melo^{1,3} e Adriane Corrêa da Silva^{1,3,5}

1. Curso de Educação Física, Universidade Federal do Acre, Rio Branco, Acre, Brasil;

2. Centro Universitário Meta, Rio Branco, Acre, Brasil;

3. Centro de Ciência da Saúde e do Desporto da Universidade Federal do Acre, Rio Branco, Acre, Brasil;

4. Colégio de Aplicação da Universidade Federal do Acre, Rio Branco, Acre, Brasil;

5. Programa de Pós-Graduação em Educação do Centro de Ciências da Educação da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

RESUMO

A Extensão Universitária é uma realidade nas Universidades Federais, notoriamente, muitos alunos passam no piloto automático, sem o caráter essencial da Extensão Universitária, quanto à articulação e indissociabilidade da tríade ensino, pesquisa e extensão, sendo necessária uma reflexão sobre como está sendo esse processo no curso. O objetivo desta pesquisa foi realizar um diagnóstico da Extensão Universitária, em 2018, dos Cursos de Educação Física da Universidade Federal do Acre (Bacharelado e Licenciatura). Como procedimentos metodológicos foi utilizada a pesquisa qualitativa, com característica descritiva, tendo como método de trabalho a análise documental, aplicada aos Projetos de Extensão dos cursos de Educação Física da Universidade Federal do Acre. A análise de conteúdo foi priorizada para realizar a transcrição e a categorização dos dados, que geraram quatro unidades de análise: (1) Diagnóstico da Extensão Universitária; (2) Áreas de conhecimento dos programas/projetos; (3) Processo de seleção dos bolsistas; e (4) Contribuições dos projetos para o curso. Dos projetos desenvolvidos no ano de 2018, foram identificados 184 no Centro de Ciências da Saúde e Desporto (CCSD), sendo 34 editais de projetos listados no curso de Educação Física, dos quais, 24 Projetos classificados como Extensão e dez como Eventos/Minicursos. Dessa forma, é notável a contribuição das atividades extensionistas na formação inicial, pois as práticas e atribuições possibilitaram a reflexão das ações do estudante, coordenadores e gestão da UFAC, permitindo que durante o processo formativo, o estudante tivesse oportunidades igualitárias de construção de conhecimento.

Palavras-chave: Educação Física, Extensão Universitária e Formação Inicial.

ABSTRACT

University Extension is a reality in Federal Universities, notably, many students pass on autopilot, without the essential character of University Extension, as the articulation and inseparability of the teaching, research and extension triad, requiring reflection on how this process is being in the course. The objective of this research was to make a diagnosis of the University Extension in 2018 of the Physical Education Courses of the Federal University of Acre. It is a qualitative research, if descriptive, using documentary analysis as a working method, referring to the Extension Projects of Physical Education courses at the Federal University of Acre. Content analysis was prioritized to perform data transcription. The data were transcribed and categorized into 4 units of analysis, some knowledge: 1. Diagnosis of University Extension; 2. Areas of knowledge of the programs / projects; 3. Scholarship selection process; 4. Contributions of the projects to the course. Of the projects developed in 2018, 184 were identified at the Health and Sports Sciences Center - CCSD, of these 34 calls for projects required in the Physical Education course. Of which, 24 Projects classified as Extension and 10 as Events / Short Courses. The contribution of extension activities in the initial training is notorious, because through practices and attributions it will allow a reflection of the actions of the student, coordinators and management of UFAC, allowing that during the formative process, the student has equal opportunities to build knowledge.

Keywords: Physical Education, University Extension and Initial Formation.

1. INTRODUÇÃO

A Extensão Universitária é uma realidade nas Universidades Federais fundamentada em três bases inter-relacionadas sob o princípio constitucional da indissociabilidade: ensino, pesquisa e extensão, o qual pressupõe transmissão, desenvolvimento, aprimoramento, construção e aplicação de conhecimento recém adquirido pelo graduando, conforme o vigente na Constituição da República Federativa do Brasil, no Art. 207, “As universidades gozam de autonomia didático-científica, administrativa e de gestão financeira e patrimonial, e obedecerão ao princípio de indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão”. Essa indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão é um princípio universitário estabelecido, conquistado e mantido como meio de sustentação da autonomia (BRASIL, 1988).

As ações de Extensão Universitária são compreendidas como um processo interdisciplinar educativo, cultural, científico e político que promove a interação transformadora entre universidade e outros setores da sociedade e são executadas na Universidade Federal do Acre (UFAC) sob a forma de Programas, Projetos, Cursos/minicursos e Eventos (UFAC – PROEX, 2017, 2018, 2018a).

A formação inicial tem o objetivo básico de oferecer ao futuro professor o desenvolvimento cognitivo, socioafetivo e técnico, possibilitando a integração teórica e

prática. Desse modo, podemos dizer, que o processo de formação se destina a inserir o professor no campo científico para adquirir hábitos e habilidades de pesquisa, no intuito de analisar criticamente a realidade na qual está inserido (SARTORI, 2009).

As Universidades vêm considerando a Estratégia 12.7 da Meta 12 do Plano Nacional de Educação para o período de 2014 a 2024, que se refere a “[...] assegurar, no mínimo, 10% (dez por cento) do total de créditos curriculares exigidos para a graduação em programas e projetos de extensão universitária, orientando sua ação, prioritariamente, para áreas de grande pertinência social”, legitimando, dessa forma, a Curricularização da Extensão (BRASIL, 2014).

Muitos alunos passam o período na universidade sem o caráter essencial da Extensão Universitária, quanto à articulação e indissociabilidade da tríade ensino, pesquisa e extensão, sendo necessária uma reflexão sobre como está sendo este processo no curso, já que a extensão universitária vem a cada dia incluindo um número maior de graduandos.

Nessa perspectiva, esta pesquisa tem por objetivo realizar um diagnóstico da Extensão Universitária dos Cursos de Educação Física da Universidade Federal do Acre em 2018.

2. MATERIAIS E MÉTODO

A abordagem desta pesquisa é de natureza qualitativa, a qual possibilita maior aprofundamento nas questões pertinentes à temática, permitindo considerar as subjetividades, possibilitando analisar os dados coletados e compará-los com a literatura existente, de forma a refletir sobre a questão, trazendo avanços para a problemática da pesquisa (SEVERINO, 2007).

2.1 TIPOS DE PESQUISA

Quanto ao objetivo, a pesquisa se caracteriza como descritiva, sendo “[...] primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis” (GIL, 2008). Nesse sentido, os métodos utilizados na pesquisa descritiva, geralmente, permitem ao pesquisador investigar apenas

um percentual da população alvo desejada, isto é, existem casos que não há necessidade de pesquisar a população-alvo na sua totalidade (GIL 2008).

A pesquisa descritiva caracteriza-se ainda pela seleção de amostras aleatórias de grandes ou pequenas populações sujeitas à pesquisa, visando obter conhecimentos empíricos atuais e leva à possibilidade de generalização sobre a realidade pesquisada.

Quanto à natureza das fontes utilizadas, priorizou-se fazer uma pesquisa documental, que tivesse enquanto fonte “[...] documentos no sentido amplo, ou seja, não tendo como fonte somente documentos impressos, mas, sobretudo, outros tipos de documentos, como jornais, revistas, fotos, filmes, gravações documentos legais [...]” (SEVERINO, 2007).

2.2 PROCEDIMENTOS

As informações presentes neste trabalho são oriundas da pesquisa documental realizada no ementário de projetos de extensão disponibilizados pelo Centro de Ciência da Saúde e do Desporto (CCSD) e em editais de seleção de alunos participantes dos projetos na plataforma da Pró-Reitoria de Extensão e Cultura disponível na página da UFAC, no ano de 2018.

Os dados coletados foram levantamentos efetivados até 30 de outubro de 2018, através do envio das planilhas de extensão pelo CCSD, a pedido dos pesquisadores.

2.3 TRANSCRIÇÃO DOS DADOS

A análise de conteúdo foi priorizada para realizar a transcrição de dados. “As mensagens que podem ser verbais, gestuais, figurativas e documentais, são analisadas e interpretadas procurando saber o que está por detrás das palavras” (SEVERINO, 2007).

Foram analisados os editais referentes aos projetos de extensão do ano de 2018. Tivemos acesso aos editais da Proex/Daex: Nº 101/2018 - Ações Diretas - Proex; Nº 004/2018 - Edital Proex 04/2018 Ações de Caráter Socioambiental; Nº 003/2018 - Ações Regionais de Extensão Universitária: UFAC/Comunidade; Nº 002/2018 - Edital de Eventos Acadêmicos Proex/Prograd N.º 02/2018; Nº 001/2018 - Fluxo Contínuo/Curricularização e Nº 003/2017 - Fluxo Contínuo/Curricularização. Os editais coletados foram organizados em tabela elaborada no programa Microsoft Office Word.

Os dados foram transcritos e analisados de forma crítica, em seguida alocados conforme cada item do objetivo da pesquisa resultando em quatro unidades de análise, que

formaram um quadro final com síntese das principais questões trazidas pela pesquisa, a saber:

Categorias:

- Diagnóstico da Extensão Universitária;
- Áreas de conhecimento dos programas/projetos;
- Processo de seleção dos bolsistas;
- Contribuições dos projetos para o curso.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir apresentamos o quadro 1, com a descrição diagnóstica dos projetos de extensão, registrados dentro da área de educação física, e caracterizados conforme edital, título do projeto, coordenador/a do projeto, período de execução, carga horária (C.H.) semanal do projeto, quantidade de bolsistas vinculados ao projeto e por fim, os critérios de seleção para bolsistas estabelecidos pelo projeto.

Para o diagnóstico da Extensão Universitária foi realizado um mapeamento dos editais de submissão de projetos desenvolvidos no ano de 2018 (Quadro 2 e Figura 1), apresentados a seguir sendo identificados 34 editais de projetos no curso de Educação Física dos 184 desenvolvidos no Centro de Ciências da Saúde e Desporto (CCSD).

Quadro 1. Descrição do Diagnóstico dos Projetos de Extensão.

Edital	Título do Projeto	Coordenador	Período de Execução	C. H. Semanal	Quantidade de Bolsistas
Edital Nº 001/2018 - Fluxo Contínuo/ Curricularização	1º Fórum de Bioética da UFAC	J.S.V.B.	01/08/2018 a 01/08/2018	2	Sem edital.
Edital Nº 002/2018 - Edital de Eventos Acadêmicos PROEX/PROGRAD N.º 02/2018	15ª Semana Acadêmica de Educação Física da Universidade Federal do Acre 11º Congresso de Atividade Física do Acre I Fórum de Gestores de Esporte e Lazer do Acre	A.P.S.C.	20/08/2018 a 24/08/2018	10	Sem edital.

Edital Nº 001/2018 - Fluxo Contínuo/ Curricularização	AIKIDÔ: Uma Arte Milenar	A.C.S.	04/11/2017 a 31/12/2018	3	Sem edital.
Edital Nº 003/2017 - Fluxo Contínuo/ Curricularização	AIRSOFT UFAC	C.R.T.F.	04/06/2017 a 31/03/2018	10	Sem edital.
Edital Nº 101/2018 - Ações Diretas – PROEX	Atividade Física Na Promoção Da Saúde 2018	N.O.F.	24/04/2018 a 21/12/2018	6	2
Edital Nº 003/2017 - Fluxo Contínuo/ Curricularização	Atualização e Aprendizado em Anatomia e fisiologia para Comunidade Interna e Externa da UFAC	R.P.M.S.	26/06/2017 a 26/06/2018	4	Sem edital.
Edital Nº 003/2017 - Fluxo Contínuo/ Curricularização	Capoeira	E. E.	17/04/2017 a 17/04/2018	2	Sem edital.
Edital Nº 101/2018 - Ações Diretas - PROEX	Companhia De Dança 2018	F.A.R.A. (Não é docente dos cursos de Educação Física)	01/04/2018 a 30/09/2018	3	Sem edital.
Edital Nº 001/2018 - Fluxo Contínuo/ Curricularização	Curso de Hóquei Subaquático	J.M.M.C.	10/03/2018 a 11/03/2018	10	Sem edital.
Edital Nº 003/2018 - Ações Regionais de Extensão Universitária: UFAC/Comunidade	Esporte, Lazer, Saúde e Inclusão Social na Comunidade da Baixada	J.P.G.A.	16/04/2018 a 16/11/2018	4	2
Edital Nº 001/2018 - Fluxo Contínuo/ Curricularização	Feira do Folclore Brasileiro	S.R.A.B.	22/08/2018 a 22/08/2018	8	Sem edital.
Edital Nº 101/2018 - Ações Diretas - PROEX	Ginástica Rítmica na UFAC 2018	A.P.S.C.	02/02/2018 a 14/12/2018	2	Sem edital.
Edital Nº 001/2018 - Fluxo Contínuo/ Curricularização	Histórias em quadrinhos (QH):	M.J.S.B.	12/03/2018 a 05/11/2018	1	Sem edital.
Edital Nº 004/2018 - Ações de Caráter Socioambiental - PROEX	Horta na escola e em casa	W.J.P.	01/05/2018 a 30/11/2018	2	12
Edital Nº 101/2018 - Ações Diretas - PROEX	Idoso Ativo Na UFAC	A.N.S.	05/03/2018 a 14/12/2018	4	Sem edital.

Edital Nº 002/2018 - Edital de Eventos Acadêmicos PROEX/PROGRAD	II Seminário do Centro de Desenvolvimento de Pesquisas em Políticas de Esporte e Lazer da Rede CEDES do Acre - UFAC	A.C.S.	17/09/2018 a 19/09/2018	4	2
Edital Nº 002/2018 - Edital de Eventos	III Seminário Interno do PIBID Educação	A.C.S.	17/09/2018 a 19/09/2018	5	Sem edital.
Edital Nº 001/2018 - Fluxo Contínuo/ Curricularização	InterMED AC/RO 2018 1º Edição Acre	S.V.A.M.	17/09/2018 a 14/10/2018	10	Sem edital.
Edital Nº 101/2018 - Ações Diretas - Proex	IV Jogos Internos Inter Atléticas da UFAC 2018	J.R.C.A.	01/06/2018 a 30/08/2018	10	Sem edital.
Edital Nº 101/2018 - Ações Diretas - Proex	Karatê um Caminho para Educação	S.R.A.B.	06/02/2018 a 20/12/2018	4	Sem edital.
Edital Nº 003/2017 - Fluxo Contínuo/ Curricularização	Karatê um Caminho Para Educação	S.R.A.B.	01/03/2018 a 20/12/2018	10	Sem edital.
Edital Nº 001/2018 - Fluxo Contínuo/ Curricularização	Liga Acadêmica de Medicina Esportiva, Nutrologia e	M.J.S.B.	10/04/2018 a 03/12/2018	1	Sem edital.
Edital Nº 001/2018 - Fluxo Contínuo/ Curricularização	Medilhaço: Médicos Palhaços	L.B.Q.	18/02/2018 a 09/12/2018	10	Sem edital.
Edital Nº 004/2018 - Ações de Caráter Socioambiental	Mergulhando Mais Profundo	F.A.F.M. (Não é docente dos cursos de Educação Física)	01/05/2018 a 30/11/2018	5	2
Edital Nº 003/2018 - Ações Regionais de Extensão	Mergulhando na UFAC	F.A.F.M. (Não é docente dos cursos de Educação Física)	01/04/2018 a 30/11/2018	5	2

Edital Nº 003/2018 - Ações Regionais de Extensão Universitária: UFAC/Comunidade	Mergulhando na UFAC	J.M.M.C.	02/03/2018 a 02/03/2018	4	2
Edital Nº 101/2018 - Ações Diretas - Proex	Na Ponta do Pé: Balé para Crianças 2018	A.P.S.C.	16/04/2018 a 30/11/2018	2	Não identificado
Edital Nº 003/2018 - Ações Regionais de Extensão Universitária: UFAC/Comunidade	O Rugby escolar e a formação de valores humanos	M.J.D.M.	01/04/2018 a 30/11/2018	8	Não identificado
Edital Nº 003/2018 - Ações Regionais de Extensão Universitária: UFAC/Comunidade	Projeto Nadar na UFAC 2018	J.T.S.L.	20/04/2018 a 20/11/2018	4	2
Edital Nº 101/2018 - Ações Diretas - Proex	Quem Dança é Mais Feliz 2018	J.S.V.B.	05/03/2018 a 21/12/2018	4	Não identificado
Edital Nº 004/2018 - EDITAL PROEX 04/2018	Reciclando a Imaginação	A.C.S.	01/04/2018 a 30/11/2018	2	2
Edital Nº 002/2018 - Edital de Eventos Acadêmicos PROEX/PROGRAD N.º 02/2018	Semana de Educação Física da Universidade Federal do Acre	S.R.A.B.	20/08/2018 a 24/08/2018	10	Não identificado
Edital Nº 002/2018 - Edital de Eventos Acadêmicos PROEX/PROGRAD N.º 02/2018	Semana de Educação Física do Acre	A.P.S.C.	20/08/2018 a 24/08/2018	3	Não identificado
Edital Nº 003/2018 - Ações Regionais de Extensão Universitária: UFAC/Comunidade	Telealfa - Montagem e divulgação de Vídeo Aula sobre Primeiros Socorros	M.J.D.M.	01/05/2018 a 30/11/2018	6	Não identificado

Quadro 2. Indicadores de Execução e Área Temática por Projeto.

Edital	Título do Projeto	Indicador por Execução*	Indicador por Área Temática**
Edital Nº 001/2018 - Fluxo Contínuo /Curricularização	1º Fórum de Bioética da UFAC	4	1, 4, 7
Edital Nº 002/2018 - Edital de Eventos Acadêmicos PROEX/PROGRAD	15ª Semana Acadêmica De Educação Física Da Universidade Federal do Acre 11º Congresso de Atividade Física do Acre 1º Fórum de Gestores de Esporte e Lazer do Acre	4	1, 4, 8
Edital Nº 001/2018 - Fluxo Contínuo /Curricularização	AIKIDÔ: Uma Arte Milenar	2	2

Edital Nº 003/2017 - Fluxo Contínuo /Curricularização	AIRSOFT UFAC	2	2
Edital Nº 101/2018 - Ações Diretas - Proex	Atividade Física na Promoção da Saúde 2018	2	6
Edital Nº 003/2017 - Fluxo Contínuo /Curricularização	Atualização e Aprendizado em Anatomia e fisiologia para Comunidade Interna e Externa da UFAC	2	4
Edital Nº 003/2017 - Fluxo Contínuo /Curricularização	Capoeira	2	2
Edital Nº 101/2018 - Ações Diretas - Proex	Companhia de Dança 2018	2	2
Edital Nº 001/2018 - Fluxo Contínuo /Curricularização	Curso de Hóquei Subaquático	2	2
Edital Nº 003/2018 - Ações Regionais De Extensão Universitária: UFAC/Comunidade	Esporte, Lazer, Saúde e Inclusão Social na Comunidade da Baixada	2	2, 6
Edital Nº 001/2018 - Fluxo Contínuo /Curricularização	Feira do Folclore Brasileiro	4	2, 4
Edital Nº 101/2018 - Ações Diretas - Proex	Ginástica Rítmica na UFAC 2018	2	2
Edital Nº 001/2018 - Fluxo Contínuo /Curricularização	Histórias em quadrinhos (QH): Fazendo História na Graduação	2	1, 4, 7
Edital Nº 004/2018 - Edital PROEX - Ações de Caráter Socioambiental	Horta na escola e em casa	2	5
Edital Nº 101/2018 - Ações Diretas - Proex	Idoso Ativo Na UFAC	2	6
Edital Nº 002/2018 - Edital de Eventos Acadêmicos PROEX/PROGRAD	II Seminário do centro de desenvolvimento de pesquisas em Políticas de Esporte e Lazer da Rede CEDES do Acre UFAC	4	1, 4, 7
Edital Nº 002/2018 - Edital de Eventos Acadêmicos PROEX/PROGRAD	III Seminário Interno do PIBID Educação Física UFAC- Mudanças e Desafios para a Formação Docente	4	1, 4, 7
Edital Nº 001/2018 - Fluxo Contínuo/Curricularização	InterMED AC/RO 2018 1º Edição Acre	4	2
Edital Nº 101/2018 - Ações Diretas - PROEX	IV Jogos Internos Inter Atléticas da UFAC 2018	4	2
Edital Nº 101/2018 - Ações Diretas - PROEX	Karatê um Caminho para Educação	2	2
Edital Nº 003/2017 - Fluxo Contínuo/Curricularização	Karatê um Caminho para Educação	2	2
Edital Nº 001/2018 - Fluxo Contínuo/Curricularização	Liga Acadêmica de Medicina Esportiva, Nutrologia e Imunologia do Exercício (LAMED)	2	4, 6
Edital Nº 001/2018 - Fluxo Contínuo/Curricularização	Medilhaço: Médicos Palhaços	4	6
Edital Nº 004/2018 - Edital PROEX - Ações de Caráter Socioambiental	Mergulhando Mais Profundo	2	2
Edital Nº 003/2018 - Ações Regionais de Extensão Universitária: UFAC/Comunidade	Mergulhando na UFAC	2	2
Edital Nº 003/2018 - Ações Regionais de Extensão Universitária: UFAC/Comunidade	Mergulhando na UFAC	2	2
Edital Nº 101/2018 - Ações Diretas - PROEX	Na Ponta do Pé: Balé Para Crianças 2018	2	2

Edital Nº 003/2018 - Ações Regionais de Extensão Universitária: UFAC/Comunidade	O Rugby escolar e a formação de valores humanos	2	2, 4
Edital Nº 003/2018 - AÇÕES REGIONAIS DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: UFAC/COMUNIDADE	Projeto Nadar na UFAC 2018	2	2
Edital Nº 101/2018 - Ações Diretas - PROEX	Quem Dança é Mais Feliz 2018	2	2
Edital Nº 004/2018 - Edital Proex - Ações de Caráter Socioambiental	Reciclando a Imaginação	2	5
Edital Nº 002/2018 - Edital de Eventos Acadêmicos PROEX/PROGRAD	Semana de Educação Física da Universidade Federal do Acre	4	1, 4, 7
Edital Nº 002/2018 - Edital de Eventos Acadêmicos PROEX/PROGRAD	Semana De Educação Física Do Acre	4	1, 4, 7
Edital Nº 003/2018 - Ações Regionais de Extensão Universitária: UFAC/Comunidade	Telealfa - Montagem e divulgação de Vídeo Aula Sobre Primeiros Socorros	2	1, 2, 6

* 1. Programa de Extensão; 2. Projeto de Extensão; 3. Curso de Extensão; 4. Eventos/Minicursos; **1. Comunicação; 2. Cultura; 3. Direitos Humanos e Justiça; 4. Educação; 5. Meio Ambiente; 6. Saúde; 7. Tecnologia e Produção; 8. Trabalho

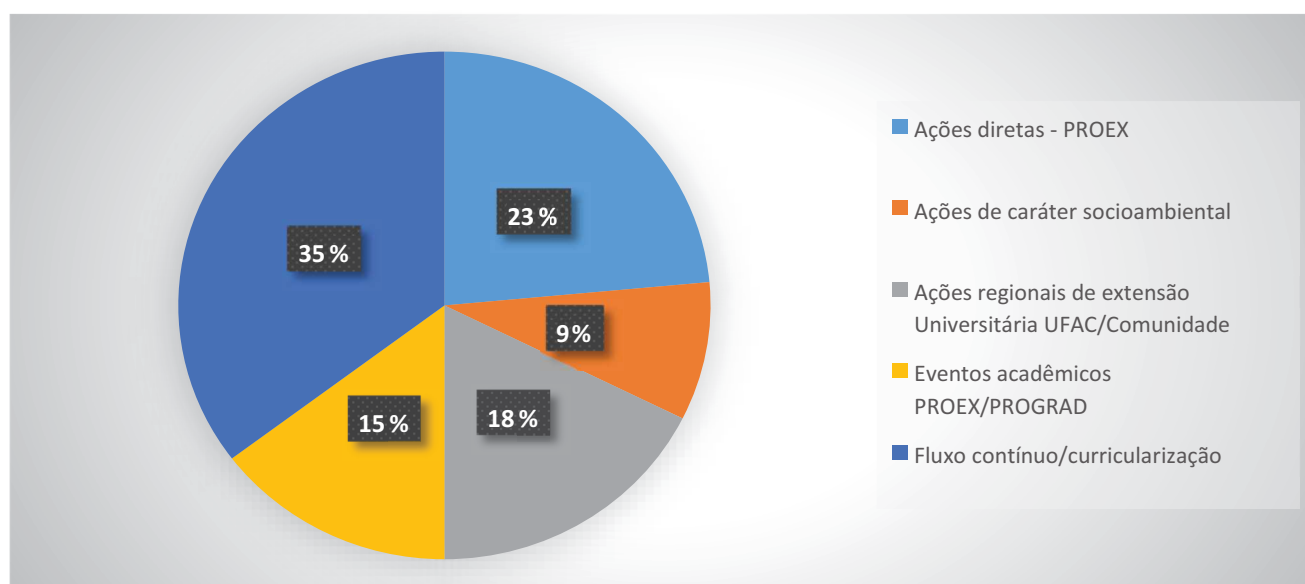


Figura 1. Diagnóstico da Extensão Universitária.

Os editais foram classificados por tipo, sendo identificadas cinco categorias. Dessas classificações, foram listados no Curso de Educação Física oito de nove projetos de Ações Diretas - Proex, do CCSD; três de seis projetos de Ações de Caráter Socioambiental; seis

de 24 projetos de Ações Regionais de Extensão Universitária - UFAC/Comunidade; cinco de oito projetos de Eventos Acadêmicos PROEX/PROGRAD; e 12 de 129 projetos de dois editais diferentes de Fluxo Contínuo/Curricularização, totalizando 34 projetos no curso de 184 desenvolvidos pelo CCSD.

O total de projetos contou com 34 coordenadores; entre eles foram identificados três professores-coordenadores que não fazem parte do quadro de docentes de Educação Física (Bacharelado e Licenciatura). No entanto, os bolsistas e/ou participantes desses projetos são do curso. Outros seis projetos desenvolvidos por professores do quadro de docentes de Educação Física, não são específicos da área e não atendem acadêmicos do curso.

De acordo com a estrutura, duração, funcionalidades e objetivo dos projetos foi possível saber como são executadas as atividades de extensão nos cursos. Desse modo, foram identificados 24 editais de Projetos de Extensão e dez editais de Eventos/Minicursos, sendo que não foram encontrados registros de Editais de Programas e Cursos.

Em conformidade com as categorias definidas pela UFAC, a partir das áreas temáticas indicadas pelo Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Instituições Públicas de Educação Superior Brasileiras (FORPROEX), foi possível identificar aparições de forma direta e indireta, podendo ser relacionadas a mais de uma área. De modo geral, observou-se uma concentração de ações nas áreas de cultura e educação, sendo as ações principais de eventos e projetos destinadas às áreas específicas da Educação Física (FORPROEX, 2012).

Em alguns casos, mesmo após observar o objetivo ou assunto do projeto não foi possível relacioná-lo a uma área correspondente/absoluta, com o objeto da ação desenvolvida, entretanto foi escolhida a temática mais aproximada, chegando aos seguintes resultados: oito editais relacionados à área da Comunicação; 20 editais relacionados à área da Cultura; 11 editais relacionados à área da Educação; dois editais relacionados à área do Meio Ambiente; seis editais relacionados à área da Saúde; seis editais relacionados à área da Tecnologia e Produção; e apenas um (1) edital relacionado à área do Trabalho. O registro quantitativo é maior do que o mapeamento geral de projetos, porque ao relacioná-los com as áreas temáticas, estas podem ser classificadas em mais de uma categoria.

É importante a discussão sobre as áreas de conhecimento abordadas pelos projetos, pois eles oportunizam aos acadêmicos do curso obter conhecimento sobre as áreas para a atuação profissional, a partir da extensão universitária. Muito embora os acadêmicos conheçam a função educacional baseada no tripé: ensino, pesquisa e extensão da universidade, conhecer mais sobre os projetos e as áreas de conhecimento permite pensar sobre os caminhos profissionais.

A diversidade de conhecimento que se forma é um diferencial que se reflete na qualidade do curso (ENADE, Guia dos Estudantes, Indicadores de produção de professores); todos convergindo para as ações formativas dos acadêmicos de Educação Física.

O processo seletivo por editais, concede bolsas aos alunos e creditação de horas como Ações Curriculares de Extensão (Acex). Dos processos de seleção, apenas sete dos 32 editais dos projetos mapeados foram encontrados, sendo que um deles não lançou lista de inscritos e deferidos, sendo insuficiente no quesito transparência.

Existem projetos que contemplam bolsistas, entretanto não foram identificados os editais de seleção em alguns projetos e, os que continham o edital de seleção não estabeleciam critérios públicos visíveis, além de não apresentarem as inscrições deferidas. O não lançamento de editais de seleção de bolsistas (dos projetos que têm bolsista), revela e reforça a falta de transparência e visibilidade dos processos seletivos, referentes aos cursos.

Os critérios de seleção encontrados foram: Análise de documentação; Motivação para participar do projeto; Experiência na área específica do projeto desenvolvido; Experiência com docência, ensino, tutoria, e demais formas de ensino-aprendizagem; Comprovação de participação em evento similar como bolsista, monitor ou colaborador; Alunos provenientes do curso de Educação Física; Análise da Carta de Intenção; Experiência com pioneirismo e/ou novos projetos; Disponibilidade de horas, Não ter vínculo empregatício, Não ter bolsa remunerada, Entrevista; e Coeficiente de Rendimento (CR).

Em alguns processos de seleção de bolsistas, as inscrições são realizadas por meio do envio de documentos para o e-mail do professor coordenador; em alguns casos não foi encontrada a lista de candidatos aptos, impossibilitando verificar se os critérios estabelecidos foram seguidos.

A categoria de processo de seleção de bolsista, em sua maioria, não apresenta transparência e tampouco critérios objetivos de análise, ficando muitos critérios no caráter subjetivo de avaliação. Ainda é importante ressaltar que a verba destinada ao bolsista é pública e, dessa forma, precisa de transparência, publicidade e um período de inscrição mais longo.

Para proporcionar maior visibilidade aos processos seletivos, as seguintes etapas deveriam ser seguidas: Período de inscrição, Análise da documentação e publicação da lista de candidatos aptos, Período para interposição de recursos, Resultado dos pedidos de recurso e Publicação do Resultado Final, as quais, em sua maioria, não são encontradas na página da UFAC.

O envolvimento do estudante universitário em atividades extracurriculares tem grande destaque em pesquisas brasileiras, como um fator relevante a ser considerado no processo de adaptação ao contexto universitário. A participação dos alunos gera a identificação do estudante com o curso e contribui para o crédito de horas de atividades complementares. Os créditos exigidos na graduação são concedidos aos participantes das ações de extensão desenvolvidas no curso, de forma correspondente ao tipo de projeto e de acordo com sua execução e funcionalidade.

A busca por conhecimentos específicos nas áreas de interesse, por meio da participação nos projetos de extensão, complementa o aprendizado ofertado em sala de aula e ainda contribui para a construção de sua autonomia, uma vez que pode aprofundar os conhecimentos dos conteúdos que os acadêmicos consideram interessantes e importantes para a sua formação (FORGRAD, 2015).

As atividades extensionistas proporcionam aos participantes a melhoria das competências interpessoais e de estudo, bem-estar físico e psicológico, mais satisfação com o curso e com a instituição e conhecimento mais aprofundado das estruturas e dos serviços que existem na universidade (TAVARES, 2012).

Outra vantagem está associada à qualidade da identidade profissional, por oportunizar a exploração de aspectos da formação que muitas vezes não são contemplados pelo currículo dos cursos de graduação, proporcionando aquisição de conhecimentos e novas experiências que complementam o currículo básico, satisfazendo o desejo acadêmico de vivenciar a profissão escolhida (FORGRAD, 2015).

O envolvimento dos alunos nos projetos de extensão, contribui para o desenvolvimento de habilidades, entendimento da aplicabilidade das teorias e dos conceitos estudados em aula, o desenvolvimento do pensamento crítico e ainda pode auxiliá-los na sondagem das variadas áreas de atuação da profissão escolhida (FORGRAD, 2015).

4. CONCLUSÃO

Dos 184 projetos desenvolvidos no Centro de Ciências da Saúde e Desporto (CCSD), foram identificados 34 editais de projetos no curso de Educação Física, com 34 coordenadores, dos quais identificamos três professores-coordenadores que não fazem parte do quadro de docentes de Educação Física.

Dos projetos desenvolvidos por professores do quadro de docentes de Educação Física, seis não são específicos e não atendem os acadêmicos do curso. Ainda dentro dos projetos mapeados, 24 estão dentro dos editais de Projetos de Extensão e dez nos editais de Eventos/Minicursos, sendo que não foram encontrados registros de Editais de Programas e Cursos.

De acordo com a unidade de análise estabelecida para as categorias a partir das áreas temáticas indicadas pela Fórum de Extensão, chegamos aos seguintes resultados: oito editais relacionados à área da Comunicação; 20 editais relacionados à área da Cultura; 11 editais relacionados à área da Educação; dois editais relacionados à área do Meio Ambiente; seis editais relacionados à área da Saúde; seis editais relacionados à área da Tecnologia e Produção; e apenas um (1) edital relacionado à área do Trabalho. O registro quantitativo é maior do que o mapeamento geral de projetos, porque ao relacioná-lo às áreas temáticas, estas podem ser classificadas em mais de uma categoria (FORPROEX, 2012).

Dos processos de seleção, apenas sete dos 32 editais dos projetos mapeados foram encontrados, sendo que um destes não lançou lista de inscritos e deferidos. Existem projetos com bolsistas, entretanto não foi identificado o Edital de seleção e outros projetos que têm o Edital de seleção, mas foram estabelecidos critérios públicos visíveis, além de não apresentarem as inscrições deferidas, conforme estabelecido pelo Edital da PROEX/UFAC.

A participação dos acadêmicos nos projetos de extensão garante os créditos das atividades extensionistas no histórico do estudante, contribui para a construção de sua autonomia, reforça a qualidade da identidade profissional, a melhoria das competências interpessoais e de estudo, bem-estar físico e psicológico, mais satisfação com o curso e com a instituição e oportuniza um conhecimento mais aprofundado das estruturas e dos serviços que existem na universidade. Porém, isso somente se tornará real se os processos de seleção da extensão se tornarem públicos, ou seja, com visibilidade para que qualquer acadêmico possa participar e ter a garantia de que os critérios serão transparentes e justos.

Assim, fica notória a contribuição das atividades extensionistas na formação Inicial, pois as práticas e atribuições possibilitam a reflexão das ações do estudante, coordenadores e gestão da UFAC, permitindo que durante o processo formativo, o estudante tenha oportunidades igualitárias de construção de conhecimento.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil, 1988.** Emendas Constitucionais de Revisão. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 28/09/2020.

BRASIL. Plano Nacional de Educação - PNE. **LEI Nº 13.005/2014.** Disponível em: <http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/lei%2013.005-2014?OpenDocument>. Acesso em: 02/11/2018.

FORPROEX. FÓRUM DE PRÓ REITORES DE EXTENSÃO DAS INSTITUIÇÕES PÚBLICAS DE EDUCAÇÃO SUPERIOR BRASILEIRAS. **Política Nacional de Extensão Universitária.** Manaus-AM, 2012. Disponível em: <<http://www.ufmg.br/proex//renex/index.php/documentos>>. Acesso em: 02/11/2018.

FORGRAD - FORUM NACIONAL DE PRÓ-REITORES DE GRADUAÇÃO DAS UNIVERSIDADES BRASILEIRAS. **XXVIII Encontro Nacional Carta de Brasília,** 2015.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2008.

SARTORI, J. **Formação do Professor em serviço:** da (re)construção teórica e da resignificação a Prática. Porto Alegre, 2009.

SEVERINO, A.J. **Metodologia do trabalho científico.** São Paulo: Cortez, 2007.

TAVARES, D.M. **Adaptação ao ensino superior e otimismo em estudantes do 1º ano.** (Dissertação) Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde - Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2012.

UFAC, PROEX. **Metas da Extensão 2015-2019.** Disponível em: <<http://www.ufac.br/site/pro-reitorias/proex/metas-da-extensao-2015-2019>>. Acesso em: 20/11/2018.

UFAC. PROEX. **Programas e Projetos.** Disponível em: <<http://www.ufac.br/site/proreitorias/proex/programas-e-projetos>>. Acesso em: 20/11/2018.

UFAC. PROEX. **Resolução n.º 45, de 11 de setembro de 2017.** Disponível em: <<http://www.ufac.br/site/ocs/conselho-cepex/resolucoes-de-2017/resolucao-n-o-045-de11-de-setembro-de-2017>>. Acesso em: 20/11/2018.

EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA PROMOVENDO A PRESENÇA DIGITAL NAS ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL

Cinthya Rocha Tameirão¹, Camila de Souza Ferreira¹, Marleison da Silva Rodrigues¹ e
Érica Cristiana dos Santos¹

1. Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Campus JK, Diamantina - Minas Gerais, Brasil.

RESUMO

A adoção da comunicação estratégica, voltada aos públicos-alvo, é fundamental para uma Organização da Sociedade Civil (OSC), seja para alcançar parcerias, voluntários ou doações. Contudo, muitas vezes, não é o que acontece. Dificuldades financeiras, número reduzido de colaboradores e falta de conhecimento técnico contribuem para essa situação. Mediante avanços de tecnologias de informação e comunicação digitais, surgem novos espaços para a comunicação com os públicos de interesse, possibilitando maior alcance e custos mais acessíveis. Além disso, com ampla participação da população, a presença digital torna-se estratégica para as OSCs. Neste sentido, o presente capítulo apresenta um pesquisa-ação na prática extensionista, que se volta a como a comunicação estratégica digital pode contribuir para aprimorar a comunicação e melhorar a interação da Associação do Pão de Santo Antônio com seus públicos-alvo. A entidade centenária situada na cidade de Diamantina-MG, possui como finalidade original e primordial, abrigar e assistir materialmente pessoas carentes e/ou idosas. Os resultados mostram que a presença digital em redes sociais ampliou a comunicabilidade da Associação, trouxe retornos positivos. Frente à pandemia mundial possibilitou a continuidade de interação e doações. Porém, observa-se que a falta de pessoal pode ser o fator mais desafiador para futura continuidade e aprimoramento dessa ação.

Palavras-chave: Comunicação digital, Identidade Visual e Organizações da Sociedade Civil.

ABSTRACT

The adoption of strategic communication, aimed at stakeholders, is essential for a Civil Society Organization (CSO), whether to reach partnerships, volunteers or donations. However, this is often not the case. Financial difficulties, reduced number of employees and lack of technical knowledge contribute to this situation. With the advances in Information and communications technology, new spaces for communication with stakeholders are emerging, allowing greater reach and more accessible costs. In addition, with wide participation of the population, a digital presence becomes strategic for CSOs. In this sense, this chapter presents an action research in extension practice, which focuses on how digital strategic

communication can contribute to improve communication and improve the interaction of Associação do Pão de Santo Antônio with its target audiences. The centennial entity located in the city of Diamantina-MG, has as original and primordial, shelter and assist materially needy and / or elderly people. The results show that the digital presence on social networks increased the Association's communicability, brought positive results. In the face of the global pandemic, it enabled continuity of interaction and donations. However, it is observed that the lack of personnel can be the most challenging factor for future continuity and improvement of this action.

Keywords: Digital Communication, Visual Identity and Civil Society Organizations.

1. INTRODUÇÃO

No Brasil há registros de mais de 820 mil Organizações da Sociedade Civil (OSCs) (LOPEZ, 2018). As OSCs são entidades sem fins lucrativos que exercem um papel significativo na comunidade. Atuam com fins à assistência social, cultura, educação, saúde, voluntariado, geração de emprego, direitos humanos e outros.

Essas organizações existem há muito tempo, antes eram denominadas por entidades filantrópicas ou de caridade. Elas tinham menor visibilidade em termos de assistência e regulamentações públicas e até mesmo em estudos governamentais ou acadêmicos (EIRÓ-GOMES; NETO, 2017).

Nas últimas décadas, as OSCs conquistaram maior reconhecimento no contexto internacional e nacional. Especialmente, devido à maior percepção do papel que desempenham na sociedade em prol de grandes causas ambientais ou humanitárias. Essa maior visibilidade contribuiu para que em 2014 fosse promulgada a Lei 13.019/2014, considerada o marco regulatório das OSCs. Essa Lei visa possibilitar maior segurança jurídica na realização de parcerias público-privadas.

Ainda assim, esse grande número de OSCs registradas, atuando com fins diversos, espalhadas por regiões de todo o Brasil, refletem em realidades muito distintas. Muitas não recebem participação de parcerias público-privadas e não possuem recursos financeiros suficientes para atender seus objetivos, dependem do engajamento de voluntários e esses aspectos trazem dificuldades de gestão.

Muitas vezes, as pessoas que tomam frente da gestão, apesar de contar com boa vontade, dedicação e reconhecimento público em suas cidades, não dispõem de conhecimentos e práticas de gestão, ou de ferramentas de apoio nesse sentido. A articulação entre competências de negócios, humanas e o foco na missão e nos valores da organização

é fundamental. Castro, Kilimnik e Sant'Anna (2008) apontam a necessidade dessa articulação para melhorias e mudanças “nos sistemas de comunicação e de tomada de decisões, nas políticas e práticas de gestão de pessoas, mas principalmente na mentalidade, nos valores e na cultura organizacional”.

A comunicação envolve relacionamento com os públicos de interesse. Dentre esses, podemos citar, empresas que podem trazer investimentos, patrocinar eventos, campanhas, criar parcerias de longo prazo. Voluntários, pessoas que irão se engajar em campanhas e atividades da OSC, doando seu tempo, conhecimento ou dinheiro em prol da atividade. Além do próprio governo, seja na esfera municipal, estadual ou federal, com o qual parcerias público-privadas serão realizadas.

A natureza da atividade das OSCs cria a expectativa de respeito, honestidade e transparência em suas ações. A transparência - na aplicação dos recursos, resultados alcançados, ações, entre outros - é primordial para sua legitimidade (TONDOLO et al., 2017). Dessa forma, é um dos fatores que contribui para a construção da confiança e reputação positiva. Esses construtos, relevantes no contexto de negócios em geral, são fundamentais para a OSC, pois irão influenciar a decisão de doadores, investidores e parcerias públicas. Como Eiró-Gomes e Neto (2017) apontam as OSCs “não devem simplesmente descrever a sua missão, devem expressá-la”. Isso vai além das ações pontuais, como divulgação de campanhas de arrecadação.

Nesse contexto, a comunicação tem um papel relevante para a OSC, vai além da mensagem, da informação e refere-se à relação estabelecida entre seus públicos diversos (EIRÓ-GOMES; NETO, 2017). “A comunicação com as partes interessadas potencializa a abordagem à prestação de contas e leva assim a uma maior transparência sobre o desempenho das organizações sociais” (TONDOLO et al., 2017).

A relação com os públicos de interesse requer interatividade e continuidade. Apesar da relevância da comunicação para uma OSC, é comum o setor ser deixado de lado em razão de adversidades financeiras, falta de profissionais e ferramentas acessíveis (LIMA; VILAÇA, 2003). Eiró-Gomes e Neto (2017) em uma pesquisa realizada com 43 OSCs em Portugal, identificaram uma situação similar. Pouca preocupação com a comunicação, falta de conhecimento do papel da comunicação e atribuição de significado meramente instrumental, essencialmente utilizada para divulgação.

Portanto, a falta de conhecimento e entendimento da necessidade da comunicação efetiva com foco nos públicos-alvo, somada à falta de recursos financeiros e de pessoal, são limitantes para o desenvolvimento da comunicação organizacional nas OSCs.

Com o avanço tecnológico, a comunicação e a troca de informações se tornaram mais acessíveis para a sociedade, e isso favoreceu o desenvolvimento de mídias digitais com potencial de aumentar a amplitude e facilitar a interação com públicos diversos. Há um conjunto amplo de ferramentas e aplicativos grátis ou de baixo custo para esse fim (STOKES, 2013). Essas ferramentas de marketing digital, possibilitam o desenvolvimento de ações e campanhas com orçamento reduzido.

No caso da OSC isso é um fator relevante, em função da limitação de recursos financeiros. Essas organizações “precisam captar recursos, sejam eles financeiros, voluntariado, em espaços físicos ou virtuais” (LUCIAN; PINTO; FRANÇA, 2013). Além disso, a Web é um espaço indispensável quando se refere a ações para as organizações. No Brasil, mais de 80% dos internautas participam de alguma rede social, de modo que elas devem ser entendidas e consideradas em qualquer atividade empresarial (TORRES, 2009).

Para pequenas OSCs a presença digital possibilita visibilidade, espaço para dar ciência de suas ações e demonstrar o comprometimento com sua missão. Frente a isso, a extensão universitária pode contribuir com essas organizações que embora atuem em causas nobres enfrentam dificuldades em suas práticas de gestão e especialmente de comunicação.

O projeto de extensão, apresentado neste capítulo, coordenado por professora do Departamento de Computação com participação de alunos voluntários do curso de Sistemas de Informação da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, insere-se nesse contexto. O projeto inicia-se com objetivo de contribuir para aprimorar a comunicação e melhorar a interação da Associação do Pão de Santo Antônio com seus públicos-alvo, especialmente em meio digital, considerando-se a realidade e recursos disponíveis.

O projeto iniciou-se em julho de 2019, com expectativa de que em um ano objetivos fossem alcançados. O envolvimento com as práticas e a interação com o cotidiano da gestão da Associação trouxe novas percepções, tanto de ordem instrumental quanto teórica, que levaram à decisão pela continuidade do projeto em benefício da organização. A continuidade do projeto durante o período de enfrentamento da pandemia também trouxe reflexões relevantes, tanto em relação a limitações e necessidade de adaptações no mesmo, quanto nas contribuições percebidas. Especialmente, sobre o papel da comunicação em meio digital para a Associação em um momento em que os idosos assistidos por ela se encontram como um dos grupos de maior risco.

Dessa forma, este capítulo apresenta o projeto de extensão "Comunicação e Marketing Digital para a Associação do Pão de Santo Antônio" desenvolvido por membros

da UFVJM. Visa descrever o desenvolvimento do projeto, as ações realizadas, dificuldades enfrentadas e os resultados observados a partir da aplicação de ferramentas de comunicação digital na Associação do Pão de Santo Antônio.

2. MATERIAIS E MÉTODO

A pesquisa-ação foi realizada em paralelo ao projeto de Extensão. Muitos projetos de pesquisa geram conhecimentos relevantes em contextos locais, mas a falta de sistematização acaba por dificultar a divulgação (THIOLLENT; COLETTE, 2013). A articulação entre extensão e pesquisa, por meio da pesquisa ação, contribui para mudar esse cenário.

A pesquisa-ação abrange aspectos da prática e da pesquisa científica tradicional, mas suas características a distinguem de ambas, pois "ao mesmo tempo altera o que está sendo pesquisado e é limitada pelo contexto e pela ética da prática" (TRIPP, 2005). Propõe-se a ser inovadora, pró-ativa estrategicamente, participativa, intervencionista, problematizada, documentada e disseminada, dentre outros (TRIPP, 2005).

A pesquisa-ação prevê continuidade em ações, desenvolvendo-se de maneira cíclica (ENGEL, 2000). Isso possibilita aprimoramento a partir da ação e reflexão, ao final de um ciclo é possível avaliar práticas e rever o desenho do processo inicialmente estabelecido. A identificação inicial baseada em revisão teórica o tema, da comunicação estratégia nas OSCs, somada a um levantamento inicial do do contexto da Associação, possibilitaram a definição de prioridades e planejamento de ações e intervenção. A partir de então, foi possível analisar resultados e identificar necessidades de reajustes e continuidade do projeto de extensão e pesquisa.

3. RELATO DE EXPERIÊNCIA

3.1 ASSOCIAÇÃO DO PÃO DE SANTO ANTÔNIO

A Associação do Pão de Santo Antônio, entidade centenária situada na cidade de Diamantina-MG, é uma Organização da Sociedade Civil que possui como finalidade original

e primordial, abrigar e assistir materialmente pessoas carentes e/ou idosas. Trata-se de uma instituição, cujas atividades iniciaram-se em 1901. Essa longa trajetória de serviços contínuos e comprometimento com a sua missão reverte em credibilidade e confiança na comunidade.

Com o objetivo de se obter renda para a manutenção do abrigo, em 1906, foi criado o Jornal Pão de Santo Antônio, que, depois de algumas interrupções passa a se chamar, em 1936, Voz de Diamantina.

O jornal, além da contribuição de ordem financeira, constitui-se como espaço de comunicação para o Asilo, propiciando maior visibilidade à associação, aos trabalhos realizados, às demandas comuns ou específicas. Tendo na vida local o foco principal de discussão, isso faz com que parte dos assinantes sejam diamantinenses residentes em outras cidades. A percepção dos assinantes da relevância do Jornal para a Associação fica evidenciada nas muitas cartas encaminhadas e publicadas pelo editor. Muitos agradecem os cuidados com os idosos e elogiam o trabalho realizado, assim como informam sobre doações realizadas.

Nos últimos 20 anos, a Associação passou a abranger novas atividades e ampliar a sua relevância no contexto local. Em 2001, em seu centenário foi inaugurado um primeiro espaço de memória da tipografia, atualmente o Museu Tipografia Pão de Santo Antônio, que conta com acervo museológico e documental retratando a trajetória jornalística, editorial e tipográfica dos jornais Pão de Santo Antônio e Voz de Diamantina. É o único museu desse gênero no Brasil (UTSCH, 2015).

A Internet afetou significativamente as mídias impressas, com impacto nas receitas e redução de assinantes. Apesar do caráter mais filantrópico do que comercial do jornal Voz de Diamantina, o número de assinantes atualmente é menor do que tempos atrás. A preocupação com a continuidade de geração de renda para manutenção do Asilo, levou à busca de alternativas para geração de receitas. Assim, surgiu o projeto de construção de apartamentos para aluguel, temporário ou não, em terreno pertencente à Associação, ao lado do asilo. Inspirado pelo crescimento do público estudantil na cidade, especialmente de ensino superior, e pelo fortalecimento do turismo, em 2019, inaugurou-se a Hospedaria Santo Antônio.

Dessa forma, atualmente a Associação do Pão de Santo Antônio além do asilo, que assiste 41 idosos, e é sua missão principal, também abrange o jornal Voz de Diamantina, o Museu Tipografia Pão de Santo Antônio e a Hospedaria Santo Antônio.

Apesar do crescimento das atividades, observa-se que a comunicação institucional se mostra pouco articulada, não sinalizando claramente essa estrutura. A comunicação tem sido mais informacional e pontual do que estratégica. Além disso, o fato de estar sediada em uma cidade com menos de 50 mil habitantes, há mais de 100 anos, faz com que a comunicação boca a boca espontânea seja importante para a imagem favorável da instituição.

Ainda mais considerando-se que os públicos-alvo aumentaram e que o investimento nessa interação pode gerar uma convergência positiva, sobretudo para o asilo. O Jornal Voz de Diamantina, é uma exceção nesse contexto, pois favorece o vínculo com um dos públicos-alvo, constituindo-se em importante espaço de comunicação e informação.

Contudo, em meio digital a comunicação da Associação era praticamente inexistente. O Museu conta com um site, sem manutenção, com informações desatualizadas, resultado de um projeto em parceria com uma universidade realizado anos atrás. Não existiam redes sociais em atividade.

Por meio do projeto de extensão, iniciou-se um período de diálogo, para concepção do modelo de atuação, abordagem, linguagem a ser adotada, bem como as principais demandas da Associação. A preocupação da equipe envolvida com o projeto, era que as redes sociais expressassem os valores da Associação. O foco inicial voltou-se à criação das redes sociais e produção de conteúdo. Desde então as redes vem sendo gerenciadas pela equipe, primando pelo conteúdo informacional e visual, de forma a agregar valor. O público-alvo foco das redes sociais é, principalmente, constituído por potenciais colaboradores e voluntários, pessoas que possam se engajar em prol das atividades da associação na assistência aos idosos.

As redes sociais foram criadas em 2019 e estão em atividade mesmo durante a pandemia. Após breve paralisação, as atividades foram retomadas de forma remota para que não ocorra descontinuidade. As campanhas, temas, objetivos e conteúdos são discutidos em grupo para criação do calendário editorial. Reuniões entre equipe e interação com a Associação, representada pelo seu presidente, ocorrem por meios digitais.

Em um segundo momento, parte da equipe se envolveu no desenvolvimento de um site para a associação. O site tem como foco principal o público-alvo de parceiros institucionais e governo, porém, ainda não foi finalizado. Com a pandemia, desde março os alunos envolvidos com essa atividade não tiveram como dar prosseguimento.

3.2 IDENTIDADE VISUAL

Elementos como símbolos, cores ou desenhos contribuem para a manifestação visual e identificação de uma organização (RUÃO; CARRILLO, 2005). Esse conjunto de elementos e símbolos, dispostos de forma a caracterizar uma organização e a conferir-lhe uma identificação compõem a sua identidade visual (VASQUEZ, 2007). A identidade visual é um dos ativos intangíveis de uma organização, embora nem sempre percebido como tal por pequenas Associações. Os ativos intangíveis estão atrelados à cultura organizacional, seus valores, sua história, crenças, lideranças que constituem "um sistema de representação de uma instituição para si própria e para os outros" (RUÃO; CARRILLO, 2005).

Eventualmente, é necessário rever esses elementos que constituem a identidade visual, ou até mesmo alterar a marca. A identidade da marca reúne alguns princípios que devem ser considerados ao pensar em mudanças (VASQUEZ, 2005). A autora aponta quatro princípios. A identidade deve ser única e intransferível, não existem duas marcas com a mesma identidade. Atemporal e constante, não tem validade, mas deve ser constante no tempo, ou seja, deve ser revista quando necessário e a constância pode ser mantida por meio dos símbolos e referências. Consistente e coerente, a identidade deve apresentar associação entre os elementos constitutivos. Por fim, deve ser objetiva e adaptável, mantendo-se em vista o público-alvo.

No caso da Associação do Pão de Santo Antônio, apesar do nome extenso e o costume local de chamá-la simplesmente de "Pão", não foi considerada a necessidade de alteração da marca. Contudo, o logotipo utilizado em comunicação impressa até então, precisou ser revitalizado. Além disso, não existia a figura em formato para uso em mídias digitais.

Primeiro, tendo-se em vista que o nome "Pão de Santo Antônio" também denomina associações de outras cidades do Brasil, com poucas variações, optou-se por manter o nome da cidade e estado: "Diamantina-MG", garantindo a unicidade e intransferibilidade da marca. Segundo, entendendo a importância de se manter constante no tempo, preservamos elementos que refletem os valores e a história construída pela organização, representando-os em sua marca. Assim, optou-se por manter a imagem do Santo Antônio (Figura 1).



Figura 1. Revitalização do logotipo.

O tom utilizado foi bastante atenuado, optando-se por um leve tom bege e introdução da cor azul (Figura 1). Essa cor foi escolhida por remeter ao tom utilizado no casario da associação, construído a partir de 1902, cuja imagem retrata a sua história. A figura 2 apresenta a página principal do Website em desenvolvimento para a Associação, é possível observar o seu casario que adota os tons de branco e azul, sendo essa uma imagem diretamente vinculada à Associação do Pão de Santo Antônio.



Figura 2. Página principal do Website em construção.

Por fim, a adaptação manteve o foco na necessidade de revitalização para uso em meio digital. A identidade visual mantém-se objetiva, direta em seus propósitos, valores e a missão voltada à caridade e assistência de idosos de baixa renda, refletidos na imagem de

Santo Antônio. A adaptação do logotipo original preserva a história, possibilitando a adaptação ao uso em mídias digitais. Será esta a ideia que todos os elementos e vetores deverão transmitir de forma coerente e consistente.

3.3 MÍDIAS SOCIAIS

O principal objetivo das mídias sociais para a Associação do Pão de Santo Antônio é manter o vínculo com a sociedade diamantinense, além de aumentar a notabilidade e o grau de conhecimento dos públicos em relação ao seu propósito e atividades. A presença constante, a disponibilização de um espaço de interação e o acompanhamento das ações contribuem para a manutenção da credibilidade e confiança. Elementos essenciais para a associação. Os colaboradores, sejam voluntários em ações, ou doadores de recursos, precisam ter conhecimento dos resultados de seu envolvimento.

A comunicação deverá se pautar não somente no seu caráter informacional, mas sobretudo no seu papel estratégico. Dessa forma, o meio digital permite maior alcance sem investimentos impeditivos. Pensando nisso, optou por utilizar canais digitais que constroem de forma rápida, eficaz e de menor custo a interação com o público-alvo.

Para atingir o objetivo acima identificado, o presente plano realiza ações em três plataformas distintas:

- Instagram: <https://www.instagram.com/asilopaosantoantonio/>
- Facebook: <https://www.facebook.com/paosantoantoni/>
- Website (em construção): <https://paodesantoantonio.org.br/>

3.3.1 Instagram

3.3.1.1 Identidade visual das postagens

Visando uma comunicação visual coerente e consistente, adotou-se a mesma paleta de cor utilizada na reformulação do logotipo. Foram realizadas mudanças para tornar o *feed* do Instagram mais organizado para projetar o conceito desejado e ser mais atrativo ao público alvo. Com as cores padrões definidas, utilizou-se do modelo xadrez de *feed* para

causar um efeito simples e impactante. Nesse formato alterna-se dois estilos de postagens (Figuras 3 e 4).



Figura 3. Imagem base para o *feed*.



Figura 4. *Feed* xadrez

3.3.1.2 Campanhas de arrecadação

Por se tratar de uma associação sem fins lucrativos, doações são essenciais para a sua manutenção. Assim, foram desenvolvidas campanhas com foco principal nas maiores necessidades apontadas pela entidade, que são: fraldas geriátricas, alimentos e produtos de limpeza.

Na primeira campanha, sobre arrecadação de fraldas geriátricas, as doações poderiam ser feitas diretamente no Asilo ou no prédio do curso de Sistemas de Informação, com apoio do Departamento de Computação - Decom. Por se tratar de um projeto de extensão, contou com o apoio da Proexc e também da Empresa Júnior Next Step do curso de Sistemas de informação, que usaram sua visibilidade para atrair doadores a causa.

Na segunda campanha, uma abordagem diferente foi adotada devido ao cenário atual provocado pela pandemia do coronavírus. A forma de colaboração foi restrita à doações por meio de depósitos bancários, ou a comunidade diamantinense poderia contribuir através de compras em estabelecimentos locais e entregar via *delivery*.

Nesse momento, a existência das redes sociais mostrou-se de grande ajuda para a Associação, em virtude da limitação causada pela falta de contato direto com os colaboradores. A manutenção do projeto, mesmo com a suspensão do calendário acadêmico, de forma remota e voluntária, possibilitou que pessoas entrassem em contato para tratar de doações, ou para a Associação fazer os apelos necessários.

3.3.1.3 Postagens e Promoções

Com a intenção de conhecer melhor o comportamento do público-alvo e o potencial das postagens, definiu-se uma agenda que variou dias e horários para publicação dos conteúdos. Realizadas 3 vezes na semana, nas segundas, quartas e sextas, as publicações alternavam entre os horários de 12:00 a 18:00, a fim de conquistar um alcance ao longo da semana.

Com intuito de ampliar o engajamento, interação e a visibilidade da página, foram realizadas promoções em algumas postagens através da ferramenta disponibilizada pelo Facebook.

A primeira promoção foi realizada em uma campanha, que o início se deu no dia 12 de maio de 2020 com apenas 13 curtidas na postagem. Já no dia seguinte, segundo dia de promoção, a postagem possuía um total de 109 curtidas, atingindo 617 contas, em que 85%

das pessoas que curtiram, não eram seguidores do perfil. Após três semanas de promoção, no dia 04 de junho, a postagem já tinha conquistado 197 curtidas e 819 contas atingidas. A campanha teve um bom retorno em doações segundo informação da Associação, que possui um registro físico de todas as contribuições.

A segunda promoção foi em uma postagem com propósito comemorativo, aniversário de 119 anos da instituição, publicada em 14 de julho de 2020. De acordo com as estatísticas do Instagram, a postagem gerou mais engajamento do que a anterior, tanto em números de cliques, curtidas e alcance.

O método de promoção como estratégia para aumentar a visibilidade da organização, além do engajamento e interação, é eficaz na arrecadação e pode ser ampliada utilizando a distinção de novos públicos.

3.3.2 Facebook

O Facebook é a segunda rede social mais utilizada no Brasil, em primeiro lugar está o Youtube, de acordo com o relatório Global Digital 2019, refletindo os dados de pesquisa realizada pela We are Social em parceria com Hootsuite (PRIORY, 2020). Dessa forma, ainda se mantém como espaço relevante para a presença digital de uma OSC, como a Associação do Pão de Santo Antônio, pela possibilidade de visibilidade de suas ações por seu público-alvo.

No Facebook as publicações são dispostas intercaladamente, procurando manter a organização e harmonia da página. Os horários de postagens e a frequência foram os mesmos adotados no Instagram. Sendo as publicações realizadas nos horários identificados como de maior alcance, com maior taxa de engajamento, entre 12:00 e 18:00 horas, às segundas, quartas e sextas, para conseguir um alcance ao longo da semana.

Os dados disponibilizados na página, mostram que dentre os seguidores da Associação 57% são mulheres. Esse resultado vai ao encontro dos dados do relatório Global Digital, que apontam que 51% dos usuários dessa rede no Brasil se identificam como mulheres (PRIORY, 2020). Dados do Boletim de Análise Político-Institucional (Bapi) (MELLO, 2019) aponta que as mulheres costumam contribuir mais com doações do que homens.

A faixa etária preponderante em ambos os gêneros está entre 25 a 44 anos, 27% no caso das mulheres e 25% entre os homens. O relatório Global Digital (PRIORY, 2020) mostra que 60% dos usuários do Facebook estão na faixa etária entre 35 e 54 anos. Esse dado é

relevante para a Associação do Pão de Santo Antônio, visto que aponta ser necessário adotar estratégias para ampliar a base de seguidores com mais de 40 anos. O Boletim de Análise Político-Institucional (Bapi) (MELLO, 2019) aponta que a adesão com contribuições em ações sociais aumenta com a idade.

A maior parte do público está na mesma cidade da organização. Isso é esperado e desejável, uma vez que sua atividade é somente local, onde possui uma boa reputação. Vale ressaltar que, 3 do total de 406 seguidores estão no exterior.

4. CONCLUSÃO

A prática da extensão universitária possibilita que o conhecimento adquirido nas atividades ou pesquisas realizadas pela instituição de ensino possam ser compartilhados diretamente com a comunidade externa. O projeto de extensão apresentado envolve temas relacionados à sistemas de informação e administração - especialmente marketing e comunicação.

O objetivo definido pelo projeto era de contribuir para melhoria da comunicação estratégica da Associação do Pão de Santo Antônio de Diamantina. Alguns dos objetivos específicos não foram concluídos, como o desenvolvimento do website. A criação foi afetada pela paralisação das atividades acadêmicas devido à pandemia do coronavírus. Espera-se que o mesmo seja lançado na campanha de natal de 2020 a ser realizada pela equipe.

Outro objetivo não alcançado foi capacitar um colaborador da Associação para assumir a produção de conteúdo e gerenciamento das redes sociais. À medida que o projeto avançou, percebeu-se que esse seria o maior desafio, pois a Associação conta com um número muito reduzido de colaboradores em sua administração direta. Estratégias para garantir a autonomia da Associação e continuidade da gestão da comunicação, especialmente em meios digitais, estão em discussão junto com a organização.

Com a pandemia provocada pelo coronavírus, ações previstas tiveram que ser postergadas ou revistas. Especialmente estratégias voltadas para a produção de conteúdo por parte dos usuários da rede, como a adoção de *hashtags* para compartilhamento de momentos de visitas, ao museu, capela ou jardins. Campanhas para ampliar a participação da comunidade com o cotidiano da Associação por meio de visitas aos idosos e engajamento

em atividades voluntárias. Com a continuidade do projeto, as ações serão retomadas assim que as visitas forem liberadas e não exista mais riscos de contaminação.

Alguns resultados têm demonstrado a contribuição do projeto de extensão. Primeiramente, para a Associação que passou a estar presente em um meio que hoje alcança seus público-alvo, como doadores, voluntários e empresas parceiras. A abertura de canais de comunicação tem propiciado interação com pessoas que entram em contato por meio de mensagens diretas para tratar de doações e obter informações diversas. Além disso, o gerenciamento das redes tem primado pela qualidade e relevância de conteúdo e identidade visual, preservando a identidade da organização no meio digital.

Por fim, o projeto tem contribuído para aprendizagem dos membros envolvidos. Sendo uma experiência prática de ação profissional e social dos alunos, que estão envolvidos com o projeto de forma voluntária, e mantendo as atividades de gestão das redes sociais mesmo em período de recesso acadêmico. Contudo, por meio da pesquisa ação buscou-se integrar prática e produção de conhecimento científico voltados ao universo de pequenas OSCs.

5. REFERÊNCIAS

DE CASTRO, J. H. M.; KILIMNIK, Z. M.; SANT'ANNA, A. de S.. Modernidade Organizacional em Gestão de Pessoas como Base organizacional para a Incorporação de Modelo de Gestão por Competências. **RAC-Eletrônica**, v.2, n.1, p.105-122, 2008.

EIRÓ-GOMES, M.; NETO, C. H. P. O estatuto da “comunicação” nas OSC em Portugal: um primeiro retrato. **Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação**. Curitiba - PR, 2017.

ENGEL, G. I. Pesquisa-ação. **Educar em Revista**, n. 16, p. 181-191, 2000.

LIMA, S.; VILAÇA, W. O Comum e o Singular na Comunicação do Terceiro Setor. **Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação. XXVI Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação**. Belo Horizonte – MG, 2003.

LOPEZ, F. G. **Perfil das organizações da sociedade civil no Brasil**. Brasília: IPEA, 2018.

LUCIAN, R.; DE SOUZA PINTO, E. C.; DA COSTA FRANÇA, A. Estratégias de marketing nas mídias sociais digitais para organizações não governamentais. **Universitas: Gestão e TI**, v. 3, n. 2, p. 9-19, 2014.

MELLO, J. **Boletim de Análise Político-Institucional**, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. n.20. Brasília - DF: Ipea, 2019.

PRIORY. **Redes Sociais no Brasil: conheça o perfil dos usuários!** 2020. Disponível em <<https://www.priory.com.br/redes-sociais-no-brasil/>>. Acessado em 10/09/2020.

RUÃO, T.; CARRILLO, M. V. A modernização da identidade visual das Universidades. Os casos da Universidade da Extremadura (Espanha) e da Universidade do Minho (Portugal). **Comunicação e Sociedade**, v. 8, p. 85-100, 2005.

STOKES, R. **eMarketing: The Essential Guide to Marketing in a Digital World** 5ª ed. Red & Yellow, 2013.

THIOLLENT, M. J. M.; COLETTE, M. M. Pesquisa-ação, universidade e sociedade. **XIII Coloquio de Gestión Universitaria en Américas**, 2013.

TONDOLO, R. R. P.; TONDOLO, V. A. G.; LONGARAY, A. A.; MELLO, S. P. T. Implementação da Transparência em Organizações Sociais: Um Estudo Multicasos. **Revista Eletrônica de Estratégia & Negócios**, v. 10, n. 2, p. 81-99, 2017.

TORRES, C. **A bíblia do marketing digital**. 1ª ed. São Paulo: Novatec, 2009.

TRIPP, D. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. **Educação e pesquisa**, v. 31, n. 3, p. 443-466, 2005.

UTSCH, A. **Patrimônio gráfico entre ação e preservação**. Associação do Pão de Santo Antônio. Diamantina - MG, 2015.

VÁSQUEZ, R. P. Identidade de marca, gestão e comunicação. **Organicom**, v. 4, n. 7, p. 198-211, 2007.

A IMPORTÂNCIA DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE PARA DETECÇÃO PRECOCE DE DOENÇAS OFTALMOLÓGICAS EM CRIANÇAS

Natália Ferrari¹ e Janaina Benatti de Almeida Oliveira¹

1. Faculdade de Medicina Ceres (FACERES), São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil.

RESUMO

O trabalho visa relatar a importância das ações de promoção da saúde para detecção precoce de doenças oftalmológicas em crianças e adolescentes. O público alvo das ações de prevenção da saúde pode ser encontrado em escolas ou instituições sem fins lucrativos públicas, essas avaliadas pelos indicadores de saúde e solicitações em reuniões intersectoriais. Além disso, essa dinâmica tem como objetivo fazer orientação sobre como cuidar da saúde do olho e verificar a saúde ocular das crianças participantes, além de orientar pais, professores e responsáveis sobre a condição da criança ou do adolescente. Assim, durante o desenvolvimento do mutirão oftalmológico pode-se observar fatores relacionados com o baixo cuidado da saúde ocular, como por exemplo, a falta de informação pela família.

Palavras-chave: Saúde ocular, Promoção da Saúde e Prevenção primária.

ABSTRACT

The work aims to report the importance of health promotion actions for the early detection of eye diseases in children and adolescents. The target audience for health prevention actions can be found in public schools or non-profit institutions, these evaluated by health indicators and requests at intersectoral meetings. In addition, this dynamic aim to provide guidance on how to take care of eye health and check the eye health of participating children, in addition to guiding parents, teachers and guardians about the condition of the child or adolescent. Thus, during the development of the ophthalmological activity, it was possible to observe factors related to low eye health care, such as the lack of information by the family.

Keywords: Eye health, Health promotion and Primary Prevention.

1. INTRODUÇÃO

O conceito de promoção e prevenção da saúde surgiu a partir das cartas de promoção à saúde. Segundo o dicionário Aurélio, prevenir é dispor com antecipação, ou de sorte que

evite (dano ou mal), chegar, dizer ou fazer antes de outrem, interromper, atrapalhar, avisar, informar com antecedência (FERREIRA, 2010). Isto é, o objetivo da prevenção, como a definição já diz, é levar a informação ao paciente para que a doença não o afete.

Ainda, verificando a história da saúde, diversas mudanças aconteceram, como exemplo o conceito do que é saúde, pois essa depende da época, lugar e classe social (SCLIAR, 2007). Hoje, prevenção da saúde tem como objetivo reduzir a probabilidade de obter uma certa doença focando no indivíduo como um ser bio-psico-social (BRASIL, 2019).

Levando em consideração as doenças da infância, o IBGE de 2013 trouxe que, cerca de 50% da população brasileira entre 0 e 9 anos possui algum tipo de deficiência visual (IBGE, 2013). É muito importante diagnosticar a doença oftalmológica cedo. Segundo o artigo de Rafael e Luciene (2005), o diagnóstico precoce da catarata em recém-nascidos e seu consequente tratamento devem ser feitos antes da idade escolar, pois assim estariam prevenindo transformar um problema em outro de forma que não prejudique em seu desenvolvimento escolar e social (MÉRULA; FERNANDES, 2005). Assim, o tratamento será melhor realizado quando a doença ainda estiver se desenvolvendo (na sua forma precoce) e, por consequência, o tratamento também será menos prejudicial ao paciente.

Ademais, há maior probabilidade de identificar alguma deficiência visual logo na infância, pois o desenvolvimento da visão acontece nesse período. Segundo Wu et al. (2018) o início precoce da miopia geralmente resulta em uma duração mais longa e rápida da progressão dessa patologia, dessa forma, pode resultar em um maior risco de desenvolver glaucoma, catarata, descolamento de retina, neovascularização coróide, degeneração muscular e cegueira (PRUETT, 1998; SAW et al., 2005; SAW, 2006). Outrossim, foi evidenciado que a criança que possui o hábito de brincar fora de casa, ao livre, tem menor incidência de miopia (JONES et al., 2007; ROSE et al., 2008; WU et al., 2013; HE et al., 2015). Desse modo, se as deficiências são logo identificadas, o tratamento para o paciente é mais fácil de ser realizado podendo ter como resultado a cura, como, por exemplo, correção da miopia em crianças apenas pelo uso de óculos.

Além disso, a visão é responsável por 80% do contato do homem com o mundo exterior (GAETE et al., 2007). Também, estima-se que 10% das crianças em idade escolar apresentam algum déficit na acuidade visual, como erros de refração, ambliopia, estrabismo, miopia, astigmatismo, malformações congênitas, entre outros (KARA-JOSÉ, 1991; ALVES; KARA-JOSÉ, 1996; KARA-JOSÉ; OLIVEIRA, 1997). Nesse contexto, a visão é extremamente importante para o aprendizado de uma criança e de um adolescente pois é

responsável pela maior parte da informação sensorial que o ser humano recebe do meio externo (GRANZOTO et al., 2003). Assim, distúrbios visuais podem desenvolver problemas sociais e psicológicos nas crianças, como falta de amigos e dificuldade de inserção em um grupo. Assim, este trabalho apresenta o objetivo relatar a experiência e a importância das ações de promoção da saúde para detecção precoce de doenças oftalmológicas em crianças e adolescentes.

2. MATERIAIS E MÉTODO

As ações de Promoção da Saúde acontecem durante a realização das atividades curriculares e de extensão. Os acadêmicos realizam as atividades a partir dos projetos traçados em uma Liga Acadêmica e também nas atividades curriculares do eixo Programa de Integração Comunitária (PIC).

A seleção do local de ação e do público alvo acontece de duas formas: a primeira a partir da investigação pelos acadêmicos dos indicadores em saúde relacionados à infância e equipamentos sociais possíveis de realização nas áreas de abrangência, e a outra é a partir de demandas trazidas pela equipe de saúde das Unidades Básicas de Saúde de atuação no PIC, advindas da solicitação em reuniões intersetoriais.

A experiência relatada aqui aconteceu durante uma ação em uma Instituição sem fins lucrativos, que realiza atividades contraturno escolar como oficinas, assistência odontológica, psicológica, social, alimentação, material escolar e transporte, dando prioridade às famílias com renda familiar de até três salários mínimos e situações de vulnerabilidade social. A atividade foi realizada nos períodos da manhã e tarde, conforme organização prévia com a instituição atendida. Os acadêmicos que participaram da ação de forma voluntária foram divididos em grupos para, assim, melhorar a organização do atendimento. As crianças eram selecionadas e chamadas em grupos de cinco, com o intuito de assisti-las da melhor forma possível.

Foram utilizadas as metodologias do Teste de Cores (Teste de Ishihara) e o Teste de Snellen com base na Escala de Snellen para a detecção precoce de problemas oftalmológicos infantis. Anteriormente a aplicação desses testes realizou-se um questionário, no qual continha o nome da criança, idade, sexo, uso de óculos ou lentes de contato e se havia alguma queixa oftalmológica. Logo em seguida, as crianças foram direcionadas para realizar o teste de cores, e depois, o teste de Snellen para avaliação da sua acuidade visual.

O teste de cores (ou teste de Ishihara) avalia se o paciente possui alguma deficiência para diferenciar as cores e consiste em conseguir identificar números em figuras com cores diversas. Assim, primeiramente, é mostrado para o paciente uma série de cartões coloridos, esses são compostos por círculos de tonalidades diferentes e no centro desse padrão ficam agrupados círculos formando um número. Portanto, uma pessoa que possui dificuldade para ver o número pode ter daltonismo e sua gravidade é identificada pela quantidade de acertos dos cartões (QUARTO et al., 2019).

Por conseguinte, o teste de Snellen, baseado na Escala de Snellen, mede a capacidade visual de distinguir formas, contornos e detalhes espaciais e é composto por uma tabela que contém linhas de letras ou figuras (no caso de analfabetos) de tamanhos variados organizadas de forma que na parte superior as figuras/letras são maiores e quanto mais inferior na escala menores as figuras (INSS, 2014).

Nesse teste, a criança é posicionada aproximadamente 5 metros da parede onde a escala está fixada e essa, necessita estar a uma altura de 1,5 metros chão. Com auxílio de um oclutor é possível verificar a acuidade de um olho de cada vez. Concluído todos os testes, o questionário foi completado, anotando o nível de acuidade visual em cada olho, com e sem lentes ou óculos. Após esse processo, foi avaliado segundo a necessidade de a criança ser encaminhada para consulta médica para análise mais específica e, se esse fosse o caso, os pais da criança recebiam encaminhamento e orientações por nossa equipe ou a da instituição onde os testes foram realizados (BRASIL, 2016).

Outrossim, foram feitas orientações para os pais, professores ou responsáveis com a finalidade de manter a saúde ocular da criança. As orientações feitas foram: usar de óculos de sol para a prevenção dos efeitos nocivos da radiação ultravioleta; cuidar com a exposição excessivas às telas dos aparelhos eletrônicos; evitar coçar os olhos para não causar lesões e irritações; cuidar com o uso excessivo de colírio, pois podem aumentar o risco de glaucoma e catarata; procurar médico em caso de anormalidade no olho e; cuidar com produtos químicos e maquiagens (BRASIL, 2020).

3. RELATO DE EXPERIÊNCIA

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) foi a primeira normativa a definir o conceito de intersetorialidade como ferramenta de promoção da saúde no Brasil (BRASIL, 2014). As ações em saúde para promoção da saúde e prevenção de doenças foram

realizadas em escolas e instituições sem fins lucrativos, escolhidas a partir de indicadores de saúde e solicitações em reuniões intersetoriais, possível a partir de uma comunicação eficaz entre as vertentes: ensino (estudantes de medicina), equipamentos sociais (escolas) e serviço (profissionais da Unidades Básicas de Saúdes).

Na realização das ações observou-se dificuldade para realizar o teste de Snellen, pois alguns participantes ainda não eram alfabetizados, sendo necessário utilizar o teste de Snellen com figuras. Também foi analisado que as crianças tiveram maior facilidade em entender o teste de cores.

Ainda, notou-se através da análise do questionário aplicado, que grande parte das crianças não frequentavam os serviços de saúde para exames de rotina, fato citado pelas mesmas, que demonstravam falta de adesão da família para prevenção e controle de doenças.

Outrossim, a saúde da criança ainda é um tema muito discutido na sociedade. Devido a diferenças fisiológicas e psicológicas no organismo da criança em comparação com o adulto, suas desordens são mais complicadas de solucionar (TAVANO, 2008). Dessa forma, essas ações são de extrema importância já que algumas crianças presentes apresentavam alterações e, se tratadas adequadamente, futuramente poderão ter melhora na sua qualidade de vida.

Além de fisiológico, a falta de acuidade visual é um problema de integração social. Estudos demonstram que os desenvolvimentos cognitivo e motor são afetados diretamente pela deficiência visual desde o primeiro mês de vida (ARMOND; TEMPORINI; ALVES, 2001; PRECHTL et al., 2001). Além disso, as manifestações de dificuldades visuais são expressas principalmente nos primeiros anos escolares, devido ao fato da visão ser extremamente importante para o desenvolvimento da aprendizagem (OLIVEIRA et al., 2013).

São várias as formas de acometimento visual da criança: podem ir desde miopia e astigmatismo até acometimentos mais graves como a catarata e cegueira. A catarata infantil é classificada como opacificação do cristalino que reduz a visão em indivíduos de 0 a 15 anos de idade e pode ocorrer de forma isolada ou como parte de um quadro sistêmico (MÉRULA; FERNANDES, 2005) e miopia é conceituada como dificuldade de enxergar objetos e pessoas que estão longe, isso devido ao alongamento do globo ocular durante o crescimento da criança (DA CUNHA, 2000). Ademais, astigmatismo é classificado como dificuldade do sistema óptico formar um ponto focal, essa doença pode ser herdada ou adquirida (MOREIRA; MOREIRA, 2000; MOREIRA, 2001).

Observou-se também, durante a realização dessas atividades, a influência de vários determinantes sociais, dentre eles a baixa renda, que pode trazer dificuldade de acesso aos serviços e falta de conhecimento da importância dos exames preventivos. Segundo Buss (2000), “é sabido que muitos componentes da vida social que contribuem para uma vida com qualidade são também fundamentais para que indivíduos e populações alcancem um perfil elevado de saúde”. Assim, o meio social, financeiro e biológico influencia na qualidade de vida de um indivíduo e, dessa forma, a promoção da saúde visa modificar os determinantes sociais de saúde com o objetivo de melhorar a qualidade de vida da população através de políticas públicas saudáveis, mobilização da população, equipe multiprofissional e articulação entre os diversos setores da sociedade.

O primeiro evento internacional a citar promoção da saúde foi a Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde realizada em Ottawa, Canadá, através da Carta de Ottawa. Essa proporcionou grande desenvolvimento para a sociedade mundial onde foi elaborado o conceito de Promoção da Saúde: “é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo” (BRASIL, 1986). Dessa maneira, seguindo tal conceito, as ações visaram proporcionar melhora da qualidade de vida das crianças atendidas.

As ações de saúde realizadas também foram uma forma de rastreamento de doenças oftalmológicas nas crianças. Apesar da recomendação da Sociedade Brasileira de Pediatria para que todas as crianças realizem o “teste do olhinho” ao nascer, muitas doenças podem não ser rastreadas através deste teste, como o retinoblastoma, miopia e astigmatismo (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2015). Portanto, com a realização dessas ações, tais afecções podem ser precocemente tratadas e não interferir no desenvolvimento escolar, aprendizado e atividades sociais dessas crianças, dado que problemas visuais podem afetar sua auto-estima, interferindo no seu desenvolvimento social, escolar e na sua qualidade de vida (ALVES; KARA-JOSÉ, 1996; KARA-JOSÉ, 1991; BRASIL, 1994; KARA-JOSÉ; OLIVEIRA, 1997).

Ainda, a informação em saúde é negligenciada por parte da população. Sperandio et al. (2006) revelou em seu estudo que um dos problemas encontrados nas Unidades Básicas de Saúde é a falta de informação quanto às doenças relacionadas ao sistema visual. Logo, as famílias dos participantes presentes em muitas ações realizadas não possuíam informação concreta sobre a necessidade de levar a criança ao médico para fazer exames

de rotina nas Unidades Básicas de Saúde, que oferece consultas gratuitas, fato evidenciado pelo relato das crianças, as quais afirmavam que suas famílias não frequentavam os serviços de saúde regularmente e procuravam ajuda profissional apenas quando apresentavam alguma enfermidade.

4. CONCLUSÃO

Esse relato destaca a importância da promoção da saúde e principalmente demonstra possibilidade de facilitar o acesso aos serviços. Isto posto, vale ressaltar a importância da realização dos testes apresentados, pois os mesmos podem rastrear alterações de visão enquanto a doença está no início do seu desenvolvimento, facilitando o tratamento e prevenindo suas principais consequências, a chamada prevenção de doenças. Trata-se também de um rico espaço para identificar outros problemas relacionados à saúde e seus determinantes, e de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, sendo uma ação efetiva de Promoção da Saúde.

5. REFERÊNCIAS

ALVES, M. R.; KARA-JOSÉ, N. **O olho e a visão: o que fazer pela saúde ocular das nossas crianças**. Vozes, 1996.

ARMOND, J. E.; TEMPORINI, E. R.; ALVES, M. R. Promoção da saúde ocular na escola: percepções de professores sobre erros de refração. **Arq Bras Oftalmol**, v. 64, p. 395–400, 2001.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 2.466, 11 de novembro de 2014**. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html> Acesso em: 7/08/2020.

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida Health promotion and quality of life. **Ciênc. saúde coletiva [online]**, v. 5, n. 1, p. 163–177, 2000.

DA CUNHA, R. N. P. Miopia na Infância. **Arquivos Brasileiros de Oftalmologia**, v. 63, n. 3, p. 231–234, 2000.

FERREIRA, A. B. DE H. **Mini Aurélio: O dicionário da língua portuguesa**. Curitiba.

GAETE, M. I. L.; et al. Associação entre a necessidade de prescrição de correção óptica e outras doenças oculares em crianças na idade escolar. **Arquivos Brasileiros de**

Oftalmologia, v. 70, n. 6, p. 949–952, 2007.

GRANZOTO, J. A.; et al. Avaliação da acuidade visual em escolares da 1ª série do ensino fundamental. **Arquivos Brasileiros de Oftalmologia**, v. 66, n. 2, p. 167–171, 2003.

HE, M. et al. Effect of time spent outdoors at school on the development of myopia among children in China a randomized clinical trial. **JAMA - Journal of the American Medical Association**, v. 314, n. 11, p. 1142–1148, 2015.

IBGE, I. B. DE G. E. E. **Pesquisa Nacional de Saúde - PNS**. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9160-pesquisa-nacional-de-saude.html?edicao=9163&t=resultados>>. Acesso em: 11/12/2019.

INSS, I. N. DO S. S. **Manual Técnico de Procedimentos de Avaliação Médica Pericial das Funções da Visão**, 2014.

JONES, L. A.; et al. Parental history of myopia, sports and outdoor activities, and future myopia. **Investigative Ophthalmology and Visual Science**, v. 48, n. 8, p. 3524–3532, 2007.

KARA-JOSÉ, N.; et al. **Manual da boa visão**. Campinas: [s.n.].

KARA-JOSÉ, N.; OLIVEIRA, R. DE S. C. **Mitos e verdades em oftalmologia**. São Paulo: Contexto, 1997.

MÉRULA, R. V.; FERNANDES, L. C. Catarata infantil: importância do diagnóstico e tratamento precoces. **Arquivos Brasileiros de Oftalmologia**, v. 68, n. 3, p. 299–305, 2005.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Princípios do SUS**, 2019. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude/principios-do-sus>>. Acesso em: 11/12/2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **CARTA DE OTTAWA**. I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf>. Acesso em 11/12/2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Coordenação de Doenças Crônico-Degenerativas. Informações básicas para a promoção da saúde ocular. **Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo. Serviço de Oftalmologia Sanitária**. Brasília: Coordenação de Documentação e Informação do Ministério da Saúde, 1994.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Doenças Oculares: quais são, tratamento, diagnóstico e prevenção**. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/doencas-oculares>>. Acesso em 13/08/2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde Ocular. **Cadernos Temáticos do PSE - 8**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

MOREIRA, A. T. R. Astigmatismo. **Arq Bras Oftalmol (online)**, v. 64, n. 3, p. 271-272, 2001.

MOREIRA, S. M.; MOREIRA, L. Adaptação de lentes de contato em ceratocone. **Ver. Sinopse da Oftalmologia**, v. 2, n. 1, 2000.

OLIVEIRA, R. S.; et al. Avaliação da acuidade visual em escolares no município de Herval d'Oeste, Santa Catarina, Brasil. **Rev Bras Med Fam Comunidad**, v. 8, n. 28, p. 180–186, 2013.

- PRECHTL, H.; et al. Role of vision on early motor development: lessons for the blind. **Dev Med Child Neurol**, v. 43, n. 3, p. 198–201, 2001.
- PRUETT, R. C. Complications associated with posterior staphyloma. **Current Opinion in Ophthalmology**, v. 9, n. 3, p. 16-22, 1998.
- QUARTO, L. C.; et al. A discromatopsia: aplicação do teste de Ishihara em uma escola localizada no município de Natividade-RJ. **Temas em Saúde**, v.19, n. 3, p. 229-243, 2019.
- ROSE, K. A.; et al. Outdoor Activity Reduces the Prevalence of Myopia in Children. **Ophthalmology**, v. 115, n. 8, p. 1279–1285, 2008.
- SAW, S. M.; et al. Myopia and associated pathological complications. **Ophthalmic and Physiological Optics**, v. 25, n. 5, p. 381–391, 2005.
- SAW, S. M. How blinding is pathological myopia? **British Journal of Ophthalmology**, v. 90, n. 5, p. 525–526, 2006.
- SBP, S. B. DE P. **Teste do olhinho e retinoblastoma**. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2015/02/teste-olhinho-retinoblastoma.pdf>. Acesso em: 11/12/2019.
- SCLIAR, M. História do conceito de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 17, n. 1, p. 29–41, 2007.
- SPERANDIO, A. M. G.; et al. A Universidade Colaborando na Construção de um Projeto de Promoção da Saúde: Relato de Experiência de um Grupo de Alunos de Medicina da Unicamp, Campinas, SP, Brasil. **REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA**, v. 30, n. 3, p. 200–208, 2006.
- TAVANO, P. T. Anatomia Do Recém Nascido E Da Criança: Características Gerais. **Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**, v. 12, n. 1, p. 63–75, 2008.
- WU, P. C.; et al. Outdoor activity during class recess reduces myopia onset and progression in school children. **Ophthalmology**, v. 120, n. 5, p. 1080–1085, 2013.
- WU, P. C.; et al. Myopia Prevention and Outdoor Light Intensity in a School-Based Cluster Randomized Trial. **Ophthalmology**, v. 125, n. 8, p. 1239–1250, 2018.

AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE A RESPEITO DA PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francisco Rômulo Cordeiro da Silva^{1,2}, Mariana Delgado Bonfim^{1,2}, Marina Freire de Araújo^{1,2} e Rafaela Ester Galisteu da Silva²

1. Curso de Medicina, Universidade Federal do Acre, Rio Branco, Acre, Brasil;

2. Centro de Ciências da Saúde e Desporto, Universidade Federal do Acre, Rio Branco, Acre, Brasil.

RESUMO

A organização Mundial da Saúde e o Ministério da Saúde recomendam que as crianças sejam alimentadas exclusivamente com leite materno nos primeiros seis meses de vida. Os índices de Aleitamento Materno (AM) no país vêm aumentando gradativamente, mas ainda se encontram aquém do considerado satisfatório. Desta forma, o objetivo desse relato de experiência foi relatar a vivência de graduandos em medicina da Universidade Federal do Acre em atividades educativas com gestantes e lactantes do município de Rio Branco. Este é um estudo descritivo através de um relato de experiência vivenciado durante projeto de extensão intitulado “Amamentando Direitinho”, com gestantes e lactantes do município de Rio Branco - AC. O projeto foi subdividido em três etapas: 1) capacitação dos acadêmicos envolvidos; 2) confecção dos materiais que foram utilizados nas ações; 3) ação de educação em saúde através de roda de conversa e oficina teórico prática sobre os principais tópicos relacionados à amamentação. Foi possível estabelecer troca de experiências sobre AM entre estudantes de medicina e gestantes ou lactantes. As mães participantes tornaram mais nítidas as dificuldades do processo de amamentação aos estudantes. Além disso, a interação entre as mães garantiu maior segurança na execução das atividades relacionadas ao AM, pois ter contato com outras pessoas que enfrentam as mesmas dúvidas e angústias possibilitou uma discussão mais democrática e agradável para as envolvidas. Por conseguinte, fica evidente a importância de projetos com foco em novas metodologias de educação em saúde e que visem tornar o processo ensino-aprendizado mais dinâmico e eficaz.

Palavras-chave: Amamentação, Desmame precoce e Educação em saúde.

ABSTRACT

The World Health Organization and the Ministry of Health recommend that children be fed exclusively with breast milk for the first six months of life. The rates of breastfeeding (BF) in the country have been gradually increasing, but are still below what is considered satisfactory.

Thus, the objective of this experience report was to report the experience of medical students at the Federal University of Acre in educational activities with pregnant and lactating women in the city of Rio Branco. This is a descriptive study through an experience report lived during an extension project entitled “Amamentando Direitinho”, with pregnant women and lactating women in the city of Rio Branco - AC. The project was subdivided into three stages: 1) training of the academics involved; 2) making of the materials that were used in the actions; 3) health education action through a conversation circle and theoretical-practical workshop on the main topics related to breastfeeding. It was possible to establish an exchange of experiences about BF between medical students and pregnant or lactating women. Participating mothers made the difficulties of the breastfeeding process clearer for students. In addition, the interaction between the mothers ensured greater security in the performance of activities related to BF, since having contact with other people who face the same doubts and anxieties enabled a more democratic and pleasant discussion for those involved. Therefore, it is evident the importance of projects focusing on new health education methodologies and aimed at making the teaching-learning process more dynamic and effective.

Keywords: Breastfeeding, Early weaning and Health education.

1. INTRODUÇÃO

O aleitamento materno exclusivo é o modo ideal de nutrir a criança até os seis meses de vida, pois atende às necessidades nutricionais e metabólicas, confere proteção imunológica e proporciona ainda as melhores condições para interação entre mãe e filho. Após esse período, a amamentação deve continuar complementada com alimentos saudáveis até os dois anos ou mais (GUSSO; LOPES, 2012).

A amamentação é a principal intervenção na redução da mortalidade infantil, em crianças menores que cinco anos (FERREIRA et al., 2018). Além de tudo, o aleitamento é importante para fortalecimento do vínculo afetivo do binômio mãe-filho, visto que é a primeira relação social entre a mãe e o bebê (MOZZAQUATRO; ARPINI; POLLI, 2016), e proporciona também benefícios à saúde materna, contribuindo para redução da prevalência do câncer de mama pré-menopáusico (VICTORA et al., 2016), a menores índices de depressão pós-parto, estando também associado à perda do peso ganhado em virtude da gestação (CHOWDHURY et al., 2015).

O leite é um alimento de fácil e rápida digestão, completamente assimilado pelo organismo infantil, nele há componentes e mecanismos capazes de proteger a criança de várias doenças. Com isso, é importante que a futura mãe busque informações e também converse sobre dúvidas e vantagens da amamentação com outras mulheres, evitando o aparecimento de possíveis transtornos psíquicos e distúrbios nutricionais. Desde a implantação do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno, no início da década

de 80, os índices de Aleitamento Materno (AM) no País vêm aumentando gradativamente, mas ainda encontram-se aquém do considerado satisfatório (BRASIL, 2010).

De acordo com Alvarenga et al. (2017), há vários fatores que levam as mães ao não aleitamento e ao desmame precoce tais como: trabalho da mãe, escolaridade materna/paterna, renda familiar baixa, idade materna, tabagismo, decisão materna (mãe não quer mais), depressão, dificuldades para amamentar, uso de medicamento, estética da mãe, experiência da mãe, doença/hospitalização da mãe, posicionamento inadequado, consulta no pré-natal < 6, uso de chupeta, leite fraco (mãe acredita que o leite é fraco), leite insuficiente ou pouco (mãe acredita que o leite é pouco), choro do bebê (interpretado como fome) ou fome percebida, traumas mamilares/dor e os horários rigorosos das mamadas.

Visto que, a falta de prevenção e orientação dos serviços de saúde para a comunidade leva a ocorrência do desmame precoce e a rejeição por parte das mães ao aleitamento materno exclusivo (AME), o Ministério da Saúde estabeleceu que a promoção, proteção e apoio à amamentação é uma das linhas de cuidado prioritário, em virtude de sua alta relação com a redução da mortalidade infantil (MALTA et al., 2018).

Segundo Gusso e Lopes (2012), as atividades gestacionais ou de debates entre mães promovem troca de experiências entre as participantes, além de proporcionar um espaço para esclarecimento de dúvidas e dificuldades sobre a amamentação. Sendo assim, o desenvolvimento do projeto de extensão intitulado Amamentando Direitinho buscou fomentar, através de oficinas e rodas de conversas, práticas seguras e maneiras cientificamente comprovadas, aliadas a conhecimentos culturais de como lidar com as intercorrências durante o AM, baseando-se em modelos de educação popular. Pois a Educação Popular em Saúde, ao mobilizar autonomias individuais e coletivas, abre a alteridade entre indivíduos e movimentos na luta por direitos, contribuindo para a ampliação do significado dos direitos de cidadania e instituindo o crescimento e a mudança na vida cotidiana das pessoas (BRASIL, 2007), tendo a educação em saúde importante papel no nível de informação da população (ALMEIDA; LUZ; UED, 2015).

Sendo assim, o presente trabalho tem por objetivo relatar a vivência de graduandos em medicina da Universidade Federal do Acre em atividades educativas com gestantes e lactantes do município de Rio Branco - AC.

2. MATERIAIS E MÉTODO

Estudo descritivo através de um relato de experiência vivenciado durante projeto de extensão intitulado “Amamentando Direitinho” aplicado pelos alunos do curso de medicina da Universidade Federal do Acre (UFAC) e colaboração de alunos do curso de medicina da Faculdade Barão do Rio Branco, da União Educacional do Norte (UNINORTE). O projeto foi realizado durante quatro anos de atividades, sendo ativo semestralmente de 2016 a 2019.

A aplicação do projeto de extensão foi subdividida em três etapas: 1) capacitação dos integrantes; 2) confecção dos materiais a serem utilizados; 3) ação em educação em saúde.

As capacitações foram realizadas juntamente com Liga Acadêmica de Pediatria do Acre (LAPED), onde abordou-se o Aleitamento Materno, suas intercorrências e os aspectos envolvidos na doação do leite para os bancos de leite humano, que no estado do acre funciona na Maternidade Bárbara Heliodora, além de temas pertinente ao assunto como: anatomia da mama, fisiologia da lactação, alimentação complementar, nutrição e obesidade infantil. Nesses momentos os estudantes puderam discutir e esclarecer todas as suas dúvidas a respeito dos tópicos abordados.

Na segunda etapa foram confeccionados os materiais a serem usados durante as aplicações do projeto. Foram produzidas, com papel cartão e canetas permanentes, placas (metade escritas com a palavra NÃO e metade com a palavra SIM) que foram usadas durante as dinâmicas em grupo do projeto. Assim como os estudantes também participaram da confecção dos folhetos informativos, que foram distribuídos para as mães participantes, banners que foram fornecidos às unidades de saúde e da seleção das perguntas que seriam realizadas durante a aplicação de cada ação. Os folhetos foram pensados de uma forma mais simples e clara, com o objetivo de alcançar o máximo possível de participantes, com muitas ilustrações e linguagem menos formal e técnica, permitindo uma real compreensão por parte de todos os envolvidos nas ações.

Por fim, a terceira etapa consistiu na ação de educação em saúde junto à comunidade. Essa atividade foi realizada com grupos de gestantes e mulheres em regimes de amamentação já existentes nas Unidade Básicas de Saúde de Rio Branco. A ação foi realizada em forma de roda de conversa, estando incluída o público alvo e os acadêmicos. Foi entregue a cada uma das participantes duas placas, uma com a palavra “SIM” e outra com “NÃO”. A partir de então, os acadêmicos realizaram afirmações que abordam realidades e mitos associados à amamentação, e as participantes interagiram levantando a placa “SIM”

caso concordasse e a “NÃO” ao discordar. Havendo após cada afirmação debate sobre o tema, em que as mulheres justificavam o porquê de sua escolha e trocavam experiências entre si, enquanto os acadêmicos sanavam as dúvidas, desmistificavam mitos e forneceram as informações necessárias sobre o assunto abordado, a partir desse debate o conhecimento sobre o assunto foi sendo construído. Os profissionais da saúde supervisores da ação (médicos, enfermeiros ou fisioterapeutas) permitiam que a interação entre os acadêmicos e mães acontecesse de forma livre e sem intervenção direta, opinando e orientando apenas quando estritamente necessário. Posteriormente a dinâmica da roda de conversa, foi realizada uma oficina teórico-prática com manequins sobre a posição e pega adequada durante o aleitamento materno, objetivando assim reduzir complicações e o desmame precoce que pode está realizados a uma inadequada técnica de pega. Por fim, os acadêmicos se colocaram a disposição caso houvesse dúvidas e questionamentos e trocaram junto ao público as impressões e aprendizagens da ação em saúde.

3. RESULTADOS E DICUSSÃO

Foram realizadas doze ações, durante os quatro anos de projeto, em diversas localidades do estado Acre, sendo priorizadas as Unidades de Atenção Primária à Saúde. A ação de educação em saúde foi realizada nas Unidades de Saúde da Família: Francisco Eduardo de Paiva, Mariano Gonzaga, Máximo Diogo Magalhães, Mocinha Magalhães, Rosa Maria e no Centro de Saúde Eduardo Assmar.

Durante a execução do projeto, participaram cento e oitenta gestantes/lactantes, vinte acadêmicos de Medicina, duas professoras componentes do quadro da Universidade Federal do Acre, seis Médicos de Família e Comunidade e uma fisioterapeuta. Cada participante pode aprender e ensinar, ao mesmo tempo, conceitos e práticas relacionadas ao aleitamento materno. As mães, com suas experiências anteriores, tornaram mais nítidas as dificuldades do processo de amamentação para os estudantes de medicina. Como a falta de apoio familiar, condições socioeconômicas desfavoráveis, pressão familiar, falta de assistência técnica e científica e influências da bagagem cultural própria de cada indivíduo. Demonstrando a importância de uma escuta mais empática e ativa na orientação e atendimento das mães durante a sua atividade profissional, uma vez que tradicionalmente há uma grande carga teórica a respeito do Aleitamento Materno durante a graduação em

Medicina, sendo insuficiente, muitas vezes, a experiência de um contato com a realidade de cada mulher.

A experiência de cada indivíduo é singular frente aos desafios que se impõe e à necessidade de resiliência e adaptação a cada condição. Situação percebida também por Amaral, Pontes e Silva (2014), ao afirmar que essas experiências de extensão, ancoradas na Educação Popular em Saúde, têm possibilitado aos futuros profissionais de saúde a construção de um pensamento crítico e reflexivo sobre os problemas de saúde, o desenvolvimento de competências que permitam a aproximação com a realidade de vida e saúde da população e o compromisso com a transformação dessa realidade, orientada pela defesa dos interesses públicos de saúde.

A maneira como a dinâmica foi organizada permitiu que a comunicação entre os participantes se estabelecesse de uma maneira mais assertiva, evitando um comportamento agressivo por parte do profissional de saúde e ao mesmo tempo uma passividade por parte da mãe atendida. Ratificando que quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende, ensina ao aprender (FREIRE, 1996).

A interação entre as mães garantiu maior segurança na execução das atividades relacionadas ao AM, pois, para elas, ter o contato com outras pessoas que enfrentam as mesmas dúvidas e angústias, possibilitou uma discussão mais democrática e agradável para as envolvidas. Isso porque essa prática educativa se coloca em posição contrária àquela cunhada ao modelo verticalizado, em que não há troca de informações, de saberes e de práticas, mas se perpetua pela presença de um discurso monológico, em que uma pessoa fala e a outra não (ALVIM; FERREIRA, 2007)

Além disso, o fato de, durante as ações, participarem primíparas e múltiparas permitiu um ambiente mais equânime para que as mães mais experientes pudessem compartilhar com aquelas iniciantes neste cenário seus conhecimentos e práticas bem sucedidas durante o período de puerpério e amamentação vividos. Ademais, foi possível visualizar a percepção por parte das mães da importância afetiva que o processo de amamentação possui no binômio mãe-filho. Assim como o interesse das mesmas ao ensino da pega adequada, visto que torna o AM um ato menos sofrível, evitando o distanciamento entre os dois membros da relação.

Em relação aos acadêmicos de medicina, foi possível compreender a importância dessas ações e aproximá-los ainda mais da comunidade que os cerca, possibilitando uma verdadeira construção de opinião sobre a realidade exposta, visto que a partir de então eles aplicaram conhecimentos teóricos na prática. Ficando nítida a necessidade de uma

adequação da linguagem e da abordagem utilizada para estabelecimento de um diálogo eficaz. O que também foi demonstrado por David; Acioli (2010) ao afirmarem que o desenvolvimento de ações extensionistas junto a grupos sociais populares em determinadas localidades no município do Rio de Janeiro tem sido uma experiência importante para aproximar docentes/estudantes/profissionais de saúde dos vários contextos sociais, culturais e econômicos existentes, facilitando a possibilidade de diálogo e a troca de saberes na perspectiva da educação popular.

Ao executar as ações foi possível uma solidificação do conhecimento previamente adquirido, promovendo o interesse por parte dos estudantes na busca por novas formas de comunicação e estabelecimento da relação médico-paciente. Assim como o fato de participarem do projeto alunos do primeiro ao quinto ano do curso de medicina permitiu a passagem de conhecimento sobre o lidar com o paciente e suas aflições entre os próprios alunos, uma vez que o contato com essas situações é muito mais frequente a partir do terceiro ano do curso de medicina e, assim, os estudantes de períodos mais avançados, auxiliaram aqueles dos anos iniciais, garantindo uma efetiva transmissão de saberes.

Além disso, a realização das capacitações para a execução da ação possibilitou aos acadêmicos ampliarem consideravelmente seus conhecimentos técnicos e científicos a respeito das técnicas, importância e intercorrências do aleitamento materno. Por fim, ficou claro para os estudantes que apesar de na literatura a técnica da pega encontrar-se bem explanada, na realidade as mães não possuem esse fato esclarecido, sendo que, muitas vezes, as mesmas utilizam o instinto, o que pode levar ao insucesso da amamentação.

4. CONCLUSÃO

Por conseguinte, fica evidente a importância de projetos com foco em novas metodologias de educação em saúde e que visem tornar o processo ensino-aprendizado mais dinâmico e eficaz. No que tange ao Aleitamento Materno, as mães precisam ser instruídas de forma clara e objetiva e ao mesmo tempo acessível, evitando uma comunicação não funcional e não modificadora de realidade, que culminaria em ocorrências como o desmame precoce ou intercorrências próprias do período. Já para os acadêmicos, observou-se que a ação em educação em saúde e o contato direto com a comunidade, contribuiu para formação de futuros profissionais da saúde que dialoguem com a população e o contexto

social envolvido, de modo acessível e eficaz. Ao passo que, os fez cientes da importância e necessidade de ações de educação e promoção em saúde e seus impactos na propagação de conhecimento.

5. REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, J. M.; LUZ, S. A. B.; UED, F. V. Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 33, n. 3, p. 355–362, 2015.
- ALVARENGA, S. C. et al. Fatores que influenciam o desmame precoce. **Arquichán**, v. 17, n. 01, p. 93-103, 2017.
- ALVIM, N. A. T.; FERREIRA, M. A. Perspectiva problematizadora da educação popular em saúde e a enfermagem. **Texto Contexto – Enfermagem**, v. 16, n 02, p. 315-19, 2007.
- AMARAL, M. C. S.; PONTES, A. G. V.; SILVA, J. V. O ensino de Educação Popular em Saúde para o SUS: experiência de articulação entre graduandos de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde. **Interface: Comunicação e Saúde**, v.18, n. 02, p. 1547-58, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Educação Popular e Saúde**. Brasília – DF, 2007. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_educacao_popular_saude_p1.pdf>. Acesso em: 01/08/2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa de prevalência de aleitamento materno em municípios brasileiros**. Brasília – DF, 2010. Disponível em: <<http://www.redeblh.fiocruz.br/media/pamuni.pdf>>. Acesso em: 01/08/2020.
- CHOWDHURY, R. et al. Breastfeeding and maternal health outcomes: a systematic review and meta-analysis. **Acta Paediatrica**, v. 104, p. 96–113, 2015.
- DAVID, H. M. S. L.; ACIOLI, S. Mudanças na formação e no trabalho de enfermagem: uma perspectiva da educação popular. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 01, p. 127-31, 2010.
- FERREIRA, H. L. O. C. et al. Fatores Associados à Adesão ao Aleitamento Materno Exclusivo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 3, p. 683–690, 2018.
- FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 14ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
- GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. - **Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática**. Porto Alegre: Artmed, 2012.
- MALTA, D. C. et al. O SUS e a Política Nacional de Promoção da Saúde: perspectiva resultados, avanços e desafios em tempos de crise. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p.1799–1809, 2018.

MOZZAQUATRO, C. D. O.; ARPINI, D. M.; POLLI, R. G. Relação mãe-bebê e promoção de saúde no desenvolvimento infantil. **Psicologia em Revista**, v. 21, n. 2, p. 333, 2016.

VICTORA, C. G. et al. Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos, e efeitos ao longo da vida. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 25, n. 1, p. 24, 2016.

AÇÕES EDUCATIVAS VOLTADAS PARA A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Maria Susana Barboza da Silva¹, Vanízia Barbosa da Silva Maciel¹ e Kleyianne
Medeiros de Mendonça Costa¹**

1. Universidade Federal do Acre (UFAC) – Campus Cruzeiro do Sul, Centro Multidisciplinar, Curso de Bacharelado em Enfermagem, Cruzeiro do Sul, Acre, Brasil.

RESUMO

Esse trabalho objetivou relatar a experiência de atividades de extensão universitária para mulheres atendidas em uma Unidade Básica de Saúde acerca da prevenção e detecção precoce do câncer de mama. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência de Extensão Universitária desenvolvido por docentes e discentes da Universidade Federal do Acre. Foi realizado no período de 08 de julho a 13 de dezembro de 2019 no Estado do Acre no município de Cruzeiro do Sul na Unidade Básica de Saúde Jesuíno Lins. Para a execução do projeto realizou-se um treinamento prévio com os discentes voluntários do curso de Bacharelado em Enfermagem no primeiro momento, foram abordados pelas docentes assuntos relacionados a temática do projeto e no segundo momento, discutiu-se a escolha de metodologias e dinâmicas. Na realização da educação em saúde foram feitas atividades educativas voltadas à prevenção e detecção precoce do câncer de mama direcionadas às mulheres adscritas do Jesuíno Lins. No mês do outubro rosa foi ofertado pelas docentes uma capacitação para a equipe multiprofissional da UBS Jesuíno Lins. No “Dia D do “Outubro Rosa” foram realizadas palestras sobre o câncer de mama para o público alvo. Ao final do projeto observou-se uma conscientização das participantes quanto à importância da prevenção e detecção precoce do câncer de mama, resultando numa maior procura para realização dos exames preventivos e verificou-se um contato mais próximo dos discentes com a comunidade, identificando dessa forma suas necessidades.

Palavras chaves: Neoplasia da mama, Detecção Precoce e Educação em Saúde.

ABSTRACT

This work aimed to report the experience of university extension activities for women attended at a Basic Health Unit about the prevention and early detection of breast cancer. This is a descriptive study of the University Extension experience report type developed by professors and students at the Federal University of Acre. It was carried out from July 8 to December 13, 2019 in the State of Acre in the municipality of Cruzeiro do Sul at the Basic Health Unit Jesuíno Lins. For the execution of the project, previous training was carried out with the volunteer students of the Bachelor of Nursing course in the first moment, subjects were

approached by subjects related to the project's theme and in the second moment, the choice of methodologies and dynamics was discussed. In carrying out health education, educational activities were carried out aimed at the prevention and early detection of breast cancer aimed at women enrolled in Jesuíno Lins. In the month of pink October, teachers were offered training for the multiprofessional team of UBS Jesuíno Lins. On “D-Day of October Pink” lectures on breast cancer were given to the target audience. At the end of the project, participants were made aware of the importance of prevention and early detection of breast cancer, resulting in a greater demand for preventive exams and a closer contact between the students and the community, thus identifying your needs.

Keywords: Breast neoplasm, Early Detection and Health education.

1. INTRODUÇÃO

O câncer é considerado um problema de saúde pública e representa uma das principais causas de morte prematura (antes dos 70 anos) na maioria dos países. Especificamente, o câncer de mama é o tumor mais incidente entre as mulheres no mundo, tendo sido estimados 2,1 milhões de casos novos e 627 mil óbitos pela doença, em 2018 (BRAY et al., 2018).

No Brasil, em 2017, ocorreram 16.724 óbitos por câncer de mama na população feminina e são esperados 66.280 casos novos para cada ano do triênio 2020-2022, com um risco estimado de 61,61 a cada 100 mil mulheres (INCA, 2019a). Aproximadamente 40% dos casos de câncer de mama são diagnosticados em estágios tardios (III e IV) sendo observadas nas Regiões Norte e Nordeste (42% e 32%) as maiores proporções, reduzindo as chances de cura das mulheres e comprometendo o bom prognóstico (COSTA; ENDERS, 2014; RENNA JUNIOR; AZEVEDO; SILVA, 2018).

No Estado do Acre, as estimativas do Instituto Nacional do Câncer (INCA) para o ano 2020, preveem 100 novos casos de câncer de mama em mulheres. A cada 100 mil habitantes, estimou-se uma taxa bruta de incidência de 23,55 novos casos no estado, sendo a maior incidência de neoplasia dentre os tipos de cânceres como o colo do útero, pulmão e estômago (INCA, 2019a).

Na tentativa de melhorar este cenário, nos últimos anos, o governo brasileiro vem ampliando a estratégia de conscientização sobre os principais fatores de risco para o câncer de mama, os sinais e sintomas suspeitos da doença e a conscientização de que, nesses casos, essas mulheres procurem imediatamente um serviço de saúde para esclarecimento diagnóstico (INCA, 2015).

As estratégias mais eficazes para a detecção precoce do câncer de mama incluem o diagnóstico precoce e o rastreamento por meio da mamografia. Segundo dados do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), foram realizadas, em 2017, no estado do Acre, 5.749 mamografias de rastreamento na faixa de 50 a 69 anos no Sistema Único de Saúde (SUS). Apesar do aumento do número de mamografias feitas nesta faixa etária, no referido ano, em relação aos anteriores, o Estado do Acre ainda apresenta uma baixa cobertura de exames mamográficos efetuados na população-alvo (INCA, 2019b).

Com base nesses dados relevantes, aliados à importância do desenvolvimento de ações de educação para a saúde e o aumento do conhecimento das mulheres sobre a prevenção e detecção precoce do câncer de mama é que um grupo composto por docentes e discentes do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Acre (UFAC) - Campus Cruzeiro do Sul, desenvolveu um projeto de extensão interdisciplinar denominado “Prevenção do câncer de mama em mulheres atendidas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS)” no Município de Cruzeiro do Sul, Acre.

Assim como previsto no Plano Nacional de Educação (PNE) regulamentado pela Resolução nº 7 MEC/CNE/CES de 18 de dezembro de 2018 (BRASIL, 2018), que estabelece as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira, as ações de extensão universitária estão contempladas no Projeto Pedagógico do Curso de Bacharelado em Enfermagem – Campus Cruzeiro do Sul, como elemento obrigatório para integralização do currículo, oportunizando ao discente a participação em ações que mesclam as dimensões teórico e prática do conhecimento de forma interdisciplinar. Portanto, dada a relevância do tema e a perspectiva de que a universidade deve estar conectada à sociedade através de ações que possam promover a interação acadêmica com a comunidade este estudo tem o objetivo de relatar a experiência de atividades de extensão universitária para mulheres atendidas em uma UBS acerca da prevenção e detecção precoce do câncer de mama.

2. MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência de Extensão Universitária desenvolvido por docentes e discentes da UFAC. Esse projeto foi realizado no período de 08 de julho a 13 de dezembro de 2019 com carga horária total de 230 horas. O

projeto de extensão ocorreu no Estado do Acre, no município de Cruzeiro do Sul, na UBS Jesuíno Lins. A população alvo foi de mulheres atendidas pela equipe dessa UBS.

O projeto foi coordenado por docentes da UFAC com linha de pesquisa na área de Saúde da mulher. Os demais participantes eram acadêmicos do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFAC - Campus Cruzeiro do Sul, num total de 10 acadêmicos.

Foram realizadas visitas à Secretaria Municipal de Saúde e a UBS com o objetivo de apresentar o projeto à coordenadora de saúde da mulher e equipe da unidade básica de saúde no mês de agosto. Como parte desse momento preparatório antes da execução do projeto foi realizado um encontro com os acadêmicos de enfermagem voluntários para apresentação do projeto e equipe, bem como explicar os assuntos sobre ações de prevenção primária do câncer de mama, fatores de risco e proteção, sinais e sintomas, detecção precoce e exame clínico da mama, através de discussão, exposição oral, usando projetor de multimídia, estudo de artigos e prática sobre a temática com diferentes tipos de próteses mamárias (Figura 1).



Figura 1. Primeiro encontro com os acadêmicos de enfermagem para treinamento da equipe.

Outro encontro aconteceu com os acadêmicos e coordenadoras do projeto para decidir a escolha de metodologias para educação em saúde na UBS e apresentação de algumas dinâmicas para iniciar a abordagem com as mulheres no momento das atividades na sala de espera. Ambos os encontros ocorreram no mês de setembro.

Para facilitar a comunicação da equipe do projeto e divulgação do cronograma de atividade semanal e demais decisões foi criado um grupo em uma plataforma digital, que proporcionou agilidade para execução das demandas.

Em seguida foi realizado um treinamento para equipe multiprofissional da UBS Jesuíno Lins no mês de outubro sobre câncer de mama, em relação a epidemiologia, fatores de risco, medidas de promoção e proteção, sinais e sintomas, exame clínico da mama, solicitação de mamografia e diagnóstico (Figura 2).



Figura 2. Encontro no outubro Rosa com a equipe da Unidade Básica de Saúde Jesuíno Lins para treinamento sobre câncer de mama.

3. RELATO DE EXPERIÊNCIA

A Atenção Primária à Saúde (APS) caracteriza-se como um local privilegiado para a implementação de ações educativas. Os profissionais da Atenção Básica têm um papel fundamental no desenvolvimento dessas ações, especialmente o enfermeiro, considerado o principal articulador entre a equipe de saúde e os usuários dos serviços (LOURENÇO; MAUAD; VIEIRA, 2013). É papel da atenção primária o esclarecimento sobre os fatores de risco e proteção para o câncer de mama, assim como a correta classificação de risco de desenvolvimento desse câncer para os casos atendidos (INCA, 2015).

No desenvolvimento do presente projeto foram realizadas atividades educativas voltadas à prevenção e detecção precoce do câncer de mama pelos discentes do curso de enfermagem da UFAC-Campus Cruzeiro do Sul direcionadas às mulheres adscritas na UBS Jesuíno Lins. Os temas abordados foram o que é câncer de mama, fatores de risco e de proteção, sinais e sintomas, autopalpação das mamas e rastreamento do câncer de mama por meio da mamografia.

As ações educativas foram desenvolvidas pelos discentes, sob a supervisão das docentes na sala de espera antes do atendimento à mulher na unidade de saúde por meio de palestras utilizando cartazes, slides, figuras, próteses mamárias e dinâmicas.

Para a execução do projeto, realizou-se um treinamento prévio com os discentes voluntários. No primeiro momento, foram abordados pelas docentes assuntos relacionados a prevenção e detecção precoce do câncer de mama, fatores de risco e de proteção, sinais e sintomas e exame clínico das mamas. No segundo momento, discutiu-se com os participantes do projeto a escolha de metodologias e dinâmicas a serem trabalhadas com as mulheres na ocasião das atividades educativas. Observou-se após esses encontros um maior interesse dos discentes em relação a realização das ações educativas.

A apresentação sobre câncer de mama realizada pelos discentes na sala de espera tinha início com um conceito básico sobre a anatomia das mamas e sua função. Em seguida, as mulheres eram incentivadas a participar da atividade e expressar o que sabiam sobre a doença. Após esta interação explanou-se de maneira científica o que é câncer de mama, demonstrando a doença por meio de figuras. Durante toda a abordagem procurou-se utilizar uma linguagem simples e de fácil compreensão.

A prevenção do câncer de mama foi um dos principais tópicos destacados. Os fatores de risco para o câncer de mama foram apresentados às participantes sendo eles: a idade, fatores genéticos (mutações dos genes BRCA1 e BRC2) e fatores hereditários (câncer de ovário na família), além da menopausa tardia (fatores da história reprodutiva e hormonal), obesidade, sedentarismo e exposições frequentes a radiação. Enfatizou-se que cerca de 30% dos casos podiam ser evitados se fossem tomadas medidas protetoras como: praticar atividade física, evitar bebidas alcoólicas, amamentar por um período prolongado, ter uma alimentação saudável e manter o peso corporal (INCA, 2019a). A figura 3 apresenta o registro de uma das palestras.



Figura 3. Registros da palestra ‘O que é o Câncer’? “Fatores de risco para o câncer de mama” e “Sinais e sintomas do câncer de mama” realizada pelos discentes do projeto.

Com base em informações do INCA foram apresentados os sinais e sintomas que as mulheres deveriam estar atentas para um possível câncer de mama, dentre estes, foram mostrados o nódulo, como sendo a principal causa, a presença de secreção espontânea pelo mamilo, lesão na pele da mama, linfadenopatia axilar, aumento do tamanho da mama com a presença de sinais de edema, retração na pele da mama e mudança no formato do mamilo.

A estratégia de conscientização destaca a importância do diagnóstico precoce e, na prática, significa orientar as mulheres sobre as mudanças habituais das mamas em diferentes fases vida e a divulgação dos sinais e sintomas do câncer de mama. Estimula também as mulheres a procurarem esclarecimento médico em caso de dúvida em relação a alguma alteração suspeita nas mamas. Essa estratégia de conscientização pode incluir ainda ações de educação para mudar conhecimentos e atitudes sobre o câncer de mama e desconstruir mitos sobre a doença (INCA, 2015).

Na sequência da apresentação dos sinais e sintomas destacou-se a importância das mulheres de se conhecerem por meio da autopalpação, buscando possíveis alterações em suas mamas. A observação e a autopalpação ocasional das mamas podem contribuir para que as mulheres avaliem melhor o que é normal para elas e percebam possíveis mudanças (INCA, 2015). Neste momento, foi ensinado às mulheres como realizar o autopalpação (Figura 4).



Figura 4. Registro da palestra “Como realizar autopalpação” ministrada pelas discentes do projeto.

Essa estratégia permite que cada mulher conheça seu corpo, observe alterações e eventualmente realize a autopalpação das mamas, sempre que se sentir confortável para tal (seja no banho, no momento da troca de roupa ou em outra situação do cotidiano), sem qualquer recomendação de técnica específica, valorizando-se a descoberta casual de pequenas alterações mamárias (INCA, 2015). Esse momento foi crucial para esclarecimentos de dúvidas, uma vez que essa estratégia é distinta da antiga recomendação de rastreamento com o método de autoexame das mamas (AEM), o qual apresenta técnica padronizada e periodicidade fixa e que muitas das ouvintes relataram ainda fazê-la.

Outro ponto abordado nas palestras foi em relação à detecção precoce do câncer de mama por meio do rastreamento com a mamografia. Esse assunto foi bastante discutido porque muitas das ouvintes ainda desconheciam esse tipo de exame e tinham dúvidas em relação à faixa etária e a periodicidade com que deve ser realizado.

A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2013, divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), estimou que 60% das mulheres brasileiras, de 50 a 69 anos de idade realizaram mamografia nos últimos dois anos anteriores à pesquisa. Entretanto houve variações entre as regiões do País. As maiores coberturas foram nas Regiões Sul e Sudeste e a menor encontrava-se na região Norte (39%). No estado do Acre, a proporção de mulheres-alvo que tiveram acesso ao exame de mamografia foi de 35% (IBGE, 2015).

No Brasil, a realização da mamografia bienal para mulheres entre 50 a 69 anos é a estratégia recomendada pelo Ministério da Saúde para o rastreamento do câncer de mama. Para as mulheres consideradas de risco elevado (alto risco) para este tipo de câncer (aquelas com história familiar de câncer de mama e/ou ovário em parentes de primeiro grau), recomenda-se a realização da mamografia a partir dos 35 anos, anualmente (INCA, 2004; INCA, 2015).

O rastreamento é um procedimento efetuado na atenção primária e os profissionais ali atuantes devem conhecer esse método, a periodicidade e a população-alvo recomendada. Devem saber orientar as mulheres, para as quais o rastreamento esteja indicado, sobre os possíveis benefícios e danos associados a esse rastreamento em um processo de decisão compartilhada (INCA, 2015).

No mês do outubro rosa foi ofertado pelas docentes uma capacitação para a equipe multiprofissional da UBS Jesuíno Lins sobre câncer de mama, magnitude da doença, fatores de risco e de proteção, sinais e sintomas, exame clínico das mamas, exame de rastreamento e diagnóstico precoce. Durante o treinamento observou-se o envolvimento dos profissionais fazendo questionamentos e compartilhando experiências relacionados à temática. Ao longo do encontro as informações foram atualizadas e as dúvidas esclarecidas. Participaram da capacitação enfermeiros, agentes comunitários de saúde e profissionais do setor administrativo e de apoio.

O movimento Outubro Rosa nasceu nos Estados Unidos na década de 1990 para estimular a participação da população no controle do câncer de mama. A campanha tem o objetivo de compartilhar informações sobre o câncer de mama, promover a conscientização sobre a doença, proporcionar maior acesso aos serviços de saúde para diagnóstico e tratamento e contribuir para a redução da mortalidade da doença. No Brasil, o Outubro Rosa é uma campanha promovida pelo INCA, desde 2010 para abordagem sobre a prevenção e detecção precoce da doença (INCA, 2018).

No “Dia D do Outubro Rosa” foram realizadas pelas discentes palestras sobre o câncer de mama, abordando os tópicos Prevenção e detecção precoce do câncer de mama. Nesse dia “D” observou-se um maior número de mulheres na unidade de saúde devido às várias ações voltadas à saúde da mulher. Além das palestras educativas foram realizadas consultas médicas, consulta de enfermagem com a realização do exame clínico das mamas, exame preventivo do câncer do colo do útero e solicitação de mamografia para as mulheres alvo. Tivemos a participação de alguns profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) realizando atendimento psicológico e palestra sobre alimentação saudável.

Antes de iniciar as palestras os discentes realizavam dinâmicas com as participantes com o objetivo de promover a interação e avaliar o nível de conhecimento delas sobre a doença. Uma das dinâmicas realizadas foi a da caixinha rotatória, a qual continha perguntas sobre a temática. As mulheres tinham que ler a pergunta e se soubessem, respondê-la, caso contrário, as dúvidas eram sanadas durante a palestra. Foram confeccionados, cartazes, camisetas e laços, símbolo da campanha do Outubro Rosa (Figura 5).



Figura 5. Atividades realizadas no ‘Dia D do Outubro Rosa’ pela equipe do projeto.

Em relação as ações de educação em saúde, observou-se que as mulheres participaram de forma ativa e espontânea. Estas, ao final das palestras, tiveram a oportunidade de esclarecer suas dúvidas e compartilhar experiências sobre o assunto abordado. Observou-se uma conscientização das participantes quanto à importância da prevenção e detecção precoce do câncer de mama, resultando numa maior procura para realização dos exames preventivos. O projeto de extensão também permitiu que os discentes estabelecessem um contato mais próximo com a comunidade, identificando dessa forma suas necessidades.

4. CONCLUSÃO

A ação extensionista relatada teve a duração de 5 meses, totalizando carga horária de 230 horas. Beneficiou aproximadamente 142 pessoas, sendo a maior parte (130)

proveniente da comunidade. O objetivo do projeto foi alcançado e várias ações foram desenvolvidas, como por exemplo:

- Treinamento teórico-prático com os acadêmicos;
- Treinamento com os Agentes Comunitários de Saúde;
- Capacitação com os enfermeiros e outros profissionais da UBS nas ações de prevenção primária e detecção precoce;
- Realização de ações no outubro Rosa alusivas à temática;
- Realização de ações educativas às mulheres pelos acadêmicos de enfermagem.

A partir da execução do projeto houve aumento na demanda para atendimento preventivo relacionado ao câncer de mama, denotando o efeito positivo da educação em saúde oferecida à comunidade; além de aquisição de mais conhecimento e habilidade por parte dos acadêmicos.

A principal dificuldade encontrada foi a adesão do profissional médico na capacitação, levando-nos a refletir sobre os motivos pelos quais este profissional não participou das atividades propostas.

Diante dos resultados positivos alcançados, da necessidade de ações preventivas relacionadas ao câncer de mama e levando em consideração a importância social da extensão universitária espera-se que este projeto possa ser estendido às demais unidades de saúde do município de Cruzeiro do Sul com apoio da gestão e adesão de todos os profissionais da saúde.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Resolução n.º 7 de 18 de dezembro de 2018**. Estabelece as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira e regimenta o disposto na Meta 12.7 da Lei n.º 13.005/2014 que aprova o Plano Nacional de Educação – PNE 2014-2024 e dá outras providências. Brasília – DF, 2018.

BRAY, F.; FERLAY, J.; SOERJOMATARAM, I.; SIEGEL, R.L., TORRE, L.A., JEMAL, A. Global Cancer Statistics 2018: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancer in 185 Countries. **Cancer J Clin**, v. 68, n. 6, p. 394-424, 2018.

COSTA, F.M.L.; ENDERS, B.C. Actions of professionals of the family health strategy in early detection of breast cancer. **Rev enferm. UFPE on line**, v. 8, n. 7, p. 2061-2068, 2014.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa nacional em saúde: 2013: Ciclos de vida: Brasil e grandes e grandes regiões**. Disponível em:<<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv94522.pdf>>. Acesso em 28/07/2020.

INCA. Instituto Nacional de Câncer. **Controle do câncer de mama. Documento de Consenso**. Rio de Janeiro: INCA, 2004. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Consensointegra.pdf>>. Acesso em 20/07/2020.

INCA. Instituto Nacional de Câncer. **Diretrizes para detecção precoce do câncer de mama no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2015. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//sumario-diretrizes-deteccao-precoce-mama-2017.pdf>>. Acesso em 20/07/2020.

INCA. Instituto Nacional de Câncer. **Informativo das ações de controle do câncer de mama**. Boletim ano 10, nº. 1, Janeiro e Junho. INCA, 2019b. Disponível em:<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//informativo_numero1_2019-versao_final.pdf>. Acesso em 20/07/2020.

INCA. Instituto Nacional do câncer. **Estimativa 2020: Incidência de câncer no Brasil /Instituto Nacional do Câncer José de Alencar Gomes da Silva**. Rio de Janeiro: INCA, 2019a. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>>. Acesso em 01/08/2020.

INCA. Instituto Nacional do câncer. **Outubro Rosa 2018**. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//outubro_rosa_2018.pdf>. Acesso em 05/08/2020.

LOURENÇO, T.S., MAUAD, E.C., VIEIRA, R.A.C. Barreiras no rastreamento do câncer de mama e o papel da enfermagem: revisão integrativa. **Rev Bras Enferm**, v.66, n.4, p. 585-591, 2013.

RENNA JUNIOR, L.N; AZEVEDO E SILVA, G. Late-Stage Daignosis of Breast Cancer in Brazil: Anallysis of Data from Hospital-Based Cancer Registries (2000-2012). **Rev Bras Ginecol Obstet**, v .40, p. 127-136, 2018.

ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE USO CONTÍNUO: AÇÃO EDUCATIVA COM IDOSOS

Lianara de Oliveira Silva¹, Marcia de Souza Nobre¹ e Raquel da Rocha Paiva Maia²

1. Universidade Federal do Acre, Especialização em Saúde Pública, Rio Branco, Acre, Brasil;

2. Universidade Federal do Acre, Centro de Ciências da Saúde e do Desporto, Rio Branco, Acre, Brasil.

RESUMO

O envelhecimento populacional tem relação direta com a crescente prevalência das doenças crônicas não transmissíveis e traz consigo novos desafios ao sistema de saúde, dentre eles o aumento da necessidade do uso contínuo de medicamentos. Trata-se de um relato de experiência de um projeto de extensão que teve como objetivo promover ações educativas para estimular a adesão ao tratamento medicamentoso de uso contínuo aliado a prática de hábitos de vida saudáveis entre idosos. A ação foi desenvolvida com idosos portadores de doenças crônicas, principalmente hipertensão e diabetes, residentes em micro áreas de uma Unidade de Referência em Atenção Primária (URAP) no município de Rio Branco, Acre. Foram desenvolvidas atividades educativas e rodas de conversa sobre a importância do uso correto da medicação aliada a boas práticas em saúde, além de esclarecimentos sobre hipertensão arterial e diabetes. Os idosos apresentaram muitas dúvidas em relação ao uso de medicamentos, falta de conhecimento sobre as doenças crônicas e sobre a importância da adoção de hábitos mais saudáveis. A participação ativa e questionamentos durante as palestras e rodas de conversas demonstraram o valor que os mesmos atribuem a esse tipo de atividade, além da necessidade de orientação e atenção continuada. Ficou claro o quanto os idosos se sentiram acolhidos com a realização da ação, sendo um momento não apenas de aprendizado mas de interação e compartilhamento de experiências.

Palavras-chave: Idoso, Tratamento medicamentoso e Educação em saúde.

ABSTRACT

Population aging is directly related to the increasing prevalence of chronic non-communicable diseases and brings with it new challenges to the health system, including the increased need for continuous use of medication. This is an experience report of an extension project that aimed to promote educational actions to encourage adherence to drug treatment of continuous use combined with the practice of healthy living habits among the elderly. The action was developed with elderly people with chronic diseases, mainly hypertension and diabetes, living in micro areas of a Primary Care Reference Unit in the municipality of Rio Branco, Acre. Educational activities and conversation wheels were developed about the importance of the correct use of medication combined with good health practices, in addition to clarifications on hypertension and diabetes. The elderly presented many doubts regarding

the use of medication, lack of knowledge about chronic diseases and the importance of adopting healthier habits. The active participation and questioning during the lectures and round tables demonstrated the value that they attribute to this type of activity, besides the need for guidance and continued attention. It became clear how much the elderly felt welcomed by the action, being a moment not only of learning but of interaction and sharing of experiences.

Keywords: Elderly, drug treatment and Health education.

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) adquiriram grande importância dentro do quadro epidemiológico sendo causa frequente de morbidade e mortalidade (ALVES; MORAIS, 2015). O envelhecimento populacional tem relação direta com a crescente prevalência dessas doenças e traz consigo novos desafios ao sistema de saúde, dentre eles o aumento da necessidade do uso contínuo de medicamentos (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016; ALMEIDA et al., 2017).

Embora a utilização dos fármacos tenha uma importante contribuição para prolongar a vida com qualidade, pode trazer vários problemas à saúde se for administrado de forma inadequada. Assim, surge uma grande preocupação com a população idosa que se tornou consumidora assídua de medicamentos, constituindo o grupo mais medicalizado na sociedade (CASCADE; FALCHETTI; GAJATO, 2008). Além disso, o envelhecimento muitas vezes conduz à polifarmácia, representando um risco adicional à saúde, mesmo que as medicações estejam adequadas às doenças diagnosticadas (SANTOS; ALMEIDA, 2010). Outros fatores como dificuldades no uso regular dos medicamentos, desconhecimento sobre o curso da doença e suas consequências, falta de compreensão da prescrição médica em relação a horários, dosagem e forma correta de armazenar a medicação, memória e visão falhas, tornam essa população ainda mais vulnerável (REMONDI; CABRERA; SOUZA, 2014).

Além das dificuldades apresentadas, em alguns casos os pacientes optam pela não adesão ao tratamento, o que torna a situação mais preocupante. A falta de adesão ao tratamento medicamentoso resulta em complicações e está entre as causas de hospitalizações (GELLAD et al., 2011).

É possível o controle das DCNT mesmo em idades avançadas agregando o tratamento medicamentoso ao não medicamentoso. Porém, é fundamental um processo educativo básico que consiste em esclarecer ao paciente a importância da adesão ao

tratamento e uso correto dos medicamentos, aliado a mudanças nos hábitos de vida, tais como prática regular de atividade física, controle e manutenção de peso adequado, suspensão do hábito de fumar, redução do consumo de gorduras e bebidas alcoólicas, alimentação saudável, dentre outros (BRASIL, 2013; SBD, 2014).

O presente artigo relata a experiência de um projeto de extensão que teve como objetivo promover ações educativas para estimular a adesão ao tratamento medicamentoso de uso contínuo aliado a prática de hábitos de vida saudáveis entre idosos.

2. MATERIAIS E MÉTODO

O projeto foi desenvolvido por acadêmicas do Curso de Especialização em Saúde Pública da Universidade Federal do Acre durante a disciplina de Práticas Integradas, nos meses de dezembro de 2019 a março de 2020. A ação foi desenvolvida com idosos portadores de doenças crônicas, principalmente hipertensão e diabetes residentes em micro áreas do segmento da Unidade de Referência em Atenção Primária (URAP) São Francisco, no município de Rio Branco, Acre.

A primeira fase do projeto, fase exploratória, foi dividida em três encontros. No primeiro, foi realizada uma visita à URAP São Francisco para apresentação do projeto ao coordenador, abordando sua finalidade, etapas e contribuição para a unidade de saúde e comunidade. O mesmo apresentou postura positiva e receptiva para execução do projeto. Na oportunidade foi reforçada a importância da contribuição de diferentes profissionais ficando acordado um próximo encontro com toda a equipe da unidade para apresentação do projeto.

No segundo encontro, a proposta foi apresentada ao restante da equipe (farmacêutico, educador físico, coordenador da unidade, enfermeiro e técnica de enfermagem) que concordou com a execução da mesma, e a partir de então forneceu o apoio necessário durante todo o projeto. Na ocasião foram discutidas algumas dificuldades para desempenhar a ação, em relação à acessibilidade dos idosos à unidade e a organização do espaço para desenvolver as atividades do projeto. Dessa forma, ficou acordado que o projeto seria executado em local de mais fácil acesso aos idosos.

No terceiro encontro, houve uma busca na comunidade por local adequado para a realização do projeto. Além disso, realizou-se uma busca ativa dos idosos com doenças

crônicas (hipertensos e diabéticos) para divulgar a ação com o intuito de convidar o maior número possível de idosos da comunidade aproveitando o momento para realizar uma primeira conversa sobre o projeto com esclarecimentos sobre a finalidade e objetivos do mesmo. Nesta ocasião, os mesmos foram questionados sobre o que gostariam e esperavam que fosse desenvolvido durante a ação.

Na segunda fase do projeto (fase de planejamento) foi realizada uma reunião com toda a equipe com o objetivo de planejar as atividades que seriam realizadas durante a fase de execução do projeto. Na ocasião, foram consideradas as sugestões e expectativas dos idosos registradas na fase anterior.

Na fase de execução do projeto, foram realizados dois encontros com os idosos. O primeiro iniciou com a apresentação dos envolvidos e breve descrição dos objetivos da ação. A equipe da URAP aproveitou o momento para realizar teste de glicemia e aferição de pressão arterial. Além disso, o educador físico desenvolveu atividades envolvendo movimentos corporais e falou sobre a importância da atividade física e boa alimentação com o objetivo de estimular os idosos à adoção de hábitos saudáveis essenciais aos portadores de doenças crônicas. Na ocasião, também foi realizado uma roda de conversa onde os envolvidos tiveram a oportunidade de relatar a experiência de conviver com as doenças crônicas bem como as dificuldades na adesão ao tratamento. Muitos relataram histórias e fatos de si mesmos ou de pessoas de seu convívio, intensificando e compartilhando saberes. Este foi um momento onde os idosos trocaram experiências, se expressaram e socializaram sua rotina com os demais, o que possibilitou reflexões sobre a importância do autocuidado.

No segundo encontro, o farmacêutico conduziu uma conversa sobre a importância da adesão ao tratamento medicamentoso com sugestões sobre o uso dos medicamentos. Além disso, realizou esclarecimentos sobre a hipertensão arterial e diabetes, fatores de riscos, complicações, importância do uso correto da medicação aliada a boas práticas em saúde. Em seguida, a equipe de enfermagem realizou teste de glicemia e aferição da pressão arterial. Ao final, os idosos receberam um porta-medicamentos contendo orientações referentes à forma de administração da medicação, horários e quantidade. O grupo teve a oportunidade de tirar dúvidas e corrigir erros corriqueiros quanto ao uso dos medicamentos.

A fase de avaliação consistiu na realização de uma roda de conversa com os idosos onde os mesmos puderam expor suas opiniões em relação às informações recebidas e experiências vivenciadas durante o projeto. Por meio desses relatos foi possível avaliar o impacto da ação educativa para os mesmos. No encerramento foi realizado um coffee break e distribuição de lembrancinhas.

Para registro das atividades desenvolvidas utilizou-se vídeos e diário de campo com o objetivo de registrar a ação, impressões, falas, comportamentos e reações dos idosos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Houve variação no número de participantes em cada encontro, com o mínimo de 20 e máximo de 25 idosos. A idade variou de 60 a 87 anos.

No primeiro encontro, ocasião em que foram realizados testes de glicemia e aferição da pressão arterial, constatou-se que 28% dos idosos apresentaram pressão arterial elevada e 16% glicemia alterada, indicando a possibilidade de uso incorreto ou não adesão ao tratamento medicamentoso por parte dos mesmos. De fato, durante a roda de conversa inicial, alguns idosos relataram dificuldades que podem estar relacionadas com esses fatores como o esquecimento, falta de um responsável para acompanhamento da rotina e prescrição médica, baixa visão e dificuldades de acesso à unidade de saúde, como pode ser observado nos relatos abaixo:

“Todo dia tem que lembrar, é cansativo. Viver tomando remédio é muito ruim, as vezes quando eu lembro já tem passado o horário” (Participante 1).

“É difícil porque todo mês tem que ir buscar remédio no posto, fica longe e as vezes eu esqueço” (Participante 2).

De forma geral, fazer uso de muitos medicamentos é um desafio, principalmente para o público idoso. É notório que a grande quantidade de informações e déficits de memória tornam esta tarefa complexa para os idosos (SILVA; SPINILLO, 2016). Daí a importância e necessidade de acompanhamento dos mesmos para contínua orientação e reforço sobre adesão e uso correto da medicação, dado a importância da mesma para o controle das DCNT.

Também no primeiro encontro, durante a conversa sobre hábitos e estilo de vida, alguns participantes compartilharam suas experiências bem como o desejo de adotar hábitos mais saudáveis, porém as dificuldades relacionadas à prática dos mesmos:

“Eu tenho vontade de caminhar, mas sozinha eu tenho medo porque me canso” (Participante 3).

“Eu acho importante fazer uma atividade física e um lazer, mas eu cuido do meu marido que é acamado e fica difícil de sair” (Participante 4).

“Não sabia que fumar a pressão subia. E que se a pessoa pára de fumar pode até normalizar a pressão alta” (Participante 5).

“Eu me sinto tão bem quando faço uma caminhada, aqui na rua mesmo, parece que minhas pernas esticam” (Participante 6).

“Eu não sabia da importância de mudar meus hábitos de alimentação porque o médico só fala que você não pode comer isso ou aquilo porque você é hipertenso, mas não explica que se a gente não tiver hábitos saudáveis a doença pode levar a complicações” (Participante 7).

O estilo de vida é uma situação determinante no processo saúde-doença bem como na qualidade de vida. É notório que mesmo com o reconhecimento dos benefícios de uma alimentação adequada bem como da prática regular de exercícios físicos para a promoção da saúde, prevenção e controle das DCNT, grande parte da população, incluindo idosos, apresenta dificuldades em aderir a estilos de vida mais saudáveis (TOLEDO; ABREU; LOPES, 2013; FLORES et al., 2018). Além disso, como observado por meio dos relatos, existem situações diversas que dificultam a mudança de hábitos, daí a necessidade de orientação profissional, considerando as particularidades e possibilidades de cada idoso.

No segundo encontro, durante a conversa sobre a importância da adesão ao tratamento medicamentoso e uso correto, foi possível identificar a falta de conhecimento e insegurança dos mesmos em relação a forma de armazenamento, horários e dificuldades relacionadas ao uso concomitante de vários medicamentos, como demonstram os relatos seguintes:

“Eu tinha algumas dúvidas sobre a forma certa de fazer o uso e armazenar os remédios” (Participante 8).

“Descobri que faço o armazenamento errado, depois da palestra sei melhor como fazer e agora vou colocar em prática” (Participante 9).

“Faço muita confusão na hora de tomar medicamento porque tomo para hipertensão, diabetes e me confundo” (Participante 10).

“Não sabia que era preciso tomar remédio todos dias, aí eu tomava só quando eu sentia dor de cabeça porque eu sabia que a pressão tava alta” (Participante 11).

“Fico triste porque todo dia levo uma agulhada, isso não é fácil”
(Participante 12).

“Achei importante a fala do farmacêutico porque não sabia que a minha cervejinha pode alterar o resultado do remédio”
(Participante 13).

É importante ressaltar que a utilização do medicamento pode ser um momento difícil e estressante para o idoso devido as frequentes dúvidas, inseguranças e desconforto. Além disso, estudos indicam que o uso de maior número de medicamentos, alterações nos aspectos físicos como baixa acuidade visual e perda auditiva são fatores associados à baixa adesão ao tratamento (AQUINO et al., 2017; TAVARES et al., 2013). Nesse sentido, ações educativas com grupos de idosos devem ser valorizadas e realizadas com maior frequência pelas unidades de saúde, além do efetivo acompanhamento com atenção às particularidades e a presença de fatores de risco para a não adesão ao tratamento.

Em relação ao impacto da ação educativa para os idosos, foi possível identificar por meio de alguns relatos a importância da mesma para aumentar o conhecimento sobre as doenças, a conscientização dos participantes sobre a necessidade da adesão ao tratamento e adoção de hábitos mais saudáveis:

“Gostei muito, foi importante pra mim... Posso fazer muita coisa em casa pra melhorar a minha saúde” (Participante 14).

“Tirei algumas dúvidas que eu tinha sobre como é a forma certa de fazer uso e armazenar os remédios” (Participante 15).

“Aprendi sobre a necessidade de ter consciência de tomar os remédios diariamente... Agora, com esse porta medicamentos posso armazenar os medicamentos em um lugar fácil para não esquecer” (Participante 16).

“Nunca tinha participado de uma ação tão próximo de casa. Espero que continue...” (Participante 17).

Infelizmente, o período de execução do projeto precisou ser reduzido devido ao avanço do novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2. Apesar disso, foi enriquecedora de conhecimento e vivência tanto para a equipe de execução como para os idosos. É importante ressaltar que o profissional de saúde exerce um papel fundamental para o desenvolvimento de ações educativas, corroborando tanto na saúde individual quanto coletiva e contribuindo para a transformação da realidade (CABBRAL et al., 2015).

4. CONCLUSÃO

O desenvolvimento do projeto revelou a existência de muitas dúvidas em relação ao uso de medicamentos, falta de conhecimento sobre as doenças crônicas e sobre a importância da adoção de hábitos mais saudáveis. Por outro lado, a participação ativa, questionamentos e envolvimento dos idosos durante as palestras e rodas de conversas demonstraram o valor que os mesmos atribuem a esse tipo de atividade, além da necessidade de orientação e atenção continuada. Ficou claro o quanto os idosos se sentiram acolhidos com a realização da ação, sendo um momento não apenas de aprendizado mas de interação e compartilhamento de experiências. Além disso, foi possível perceber o quanto ações simples como a utilização do porta-medicamentos pode facilitar o cotidiano dos idosos em relação a adesão ao tratamento.

Diante do contexto observado, entende-se que para desempenhar ações de educação em saúde com maior alcance e participação dos idosos, é preciso considerar suas necessidades e possibilidades, como mobilidade, acesso ao local de realização, condição de saúde, dentre outros. É preciso avaliar uma didática acessível para ser aplicada na ação, dosar e incorporar de acordo com a disponibilidade de tempo e acesso para que se possa atingir o maior público possível e assim eles possam incorporar novos conhecimentos e gerar novos hábitos e comportamentos que venham a refletir na saúde, autonomia e bem estar.

5. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, N.A.; REINERS, A.A.O.; AZEVEDO, R.C.S.; SILVA, A.M.C.; CARDOSO, J.D.C.; SOUZA, L.C. Prevalência e fatores associados à polifarmácia entre os idosos residentes na comunidade. **Rev Bras Geriatr Gerontol**, v. 20, n. 1, p. 143- 153, 2017.

ALVES, C.G.; MORAIS NETO, O.L. Trends in premature mortality due to chronic non-communicable diseases in Brazilian federal units. **Ciêñ Saúde Coletiva**, v. 20, n. 3, p. 641-654, 2015.

AQUINO, G.A.; CRUZ, D.T.; SILVÉRIO, M.S.; VIEIRA, M.T.; BASTOS, R.R.; LEITE, I.C.G. Fatores associados à adesão ao tratamento farmacológico em idosos que utilizam medicamento anti-hipertensivo. **Rev Bras Geriatr Gerontol**, v. 20, n. 1, p. 116-127, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica - Caderno de Atenção Básica**. Brasília - DF, 2013.

CABRAL, J.R.; ALENCAR, D.L.; VIEIRA, J.C.M.; CABRAL, L.R.; RAMOS, V.P.; VASCONCELOS, E.M.R. Oficinas de educação em saúde com idosos: uma estratégia de promoção da qualidade de vida. **Rev Enferm Digital Cuidado Promoção Saúde**, v. 1, n. 2, p. 71- 75, 2015.

CASCADE, E.A.; FALCHETTI, M.L.; GALATO, D. Perfil da automedicação em idosos participantes de grupos da terceira idade de uma cidade do sul do Brasil. **Arq Catarin Med**, v. 37, n. 1, p. 63-69, 2008.

FLORES, T.R; GOMES, A.P; SOARES, A.L.G; NUNES, B.P; ASSUNÇÃO, M.C.F. Aconselhamento por profissionais de saúde e comportamentos saudáveis entre idosos: estudo de base populacional em Pelotas. **Epidemiol Serv Saúde**, v. 27, n. 1, p. e201720112, 2018.

GELLAD, W.F.; GRECARD, J.L.; MARCUM, Z.A. A Systematic Review of Barriers to Medication Adherence in the Elderly: Looking Beyond Cost and Regimen Complexity. **Am J Geriatr Pharmacother**, v. 9, n. 1, p. 11–23, 2011.

MIRANDA, G.M.D.; MENDES, A.C.G.; SILVA, A.L.A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Rev Bras Geriatr Gerontol**, v. 19, n. 3, p. 507-519, 2016.

REMONDI, F.A.; CABRERA, M.A.S.; SOUZA, R.K.T. Não adesão ao tratamento medicamentoso contínuo: prevalência e determinantes em adultos de 40 anos e mais. **Cad Saúde Pública**, v. 30, n. 1, p. 126-136, 2014.

SANTOS, M.; ALMEIDA, A. Polimedicação no Idoso. **Rev Enferm Referência**, v. 3, n. 2, p. 149-162, 2010.

SILVA, C.H.; SPINILLO, C.G. Dificuldades e estratégias no uso de múltiplos medicamentos por idosos no contexto do design da informação. **Est Design**, v. 24, n. 3, p. 130-144, 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Métodos e critérios para o diagnóstico do Diabetes Mellitus**, São Paulo, 2014.

TAVARES, N.U.L.; BERTOLDI, A.D.; THUMÉ, E.; FACCHINI, L.A.; FRANÇA, G.V.A.; MENGUE, S.S. Fatores associados à baixa adesão ao tratamento medicamentoso em idosos. **Rev Saúde Pública**, v. 47, n. 6, p. 1092-1101, 2013.

TOLEDO, M.T.; ABREU, M.N.; LOPES, A.C.S. Adesão a modos saudáveis de vida mediante aconselhamento por profissionais de saúde. **Rev Saúde Pública**, v. 47, n. 3, p. 540-548, 2013.

ASSOCIATIVISMO: AUTONOMIA EDUCACIONAL NA FORMAÇÃO DO SUJEITO HISTÓRICO-SOCIAL

Carlos Bauer¹, José Humberto de Rezende¹ e Roberta de Araujo Romão¹

1. Universidade Nove de Julho (UNINOVE), Programa de Pós-Graduação em Educação, São Paulo, SP, Brasil.

RESUMO

Educação é uma das grandes questões do período contemporâneo nacional que tem exigido investigações e respostas dos diversos atores sociais. Partindo dessa premissa, este artigo tem como objeto de estudo refletir sobre o associativismo – com ênfase no sindicalismo dos trabalhadores em educação – a partir de uma dinâmica que o capacita a desvelar as transformações no mundo, oportunizando a relação entre epistemologia e a prática, numa dimensão que perpassa a formalidade de propostas pedagógicas oficiais e a informalidade da educação resultante das relações do ser humano consigo, com o próximo e as demais espécies. Em síntese, uma escola da vida, *práxica*, comprometida com a formação de cidadãos suficientemente conscientes e combativos para com a ideologia neoliberal nas esferas produtiva, político-social e simbólica. Trata-se de abordagem teórica, de cunho histórico e filosófico-educacional, cuja pesquisa foi conduzida mediante identificação de fontes bibliográficas e documentais, de leitura sistemática desses textos e de análise de seus conteúdos. A fundamentação teórica pautou-se em Bauer (2013, 2019); Marx e Engels (1999); Severino (2012) e Gramsci (1999, 2001). O estudo conduziu à conclusão de que a educação sindical, por meio da oferta de cursos de formação, é uma via para a construção do sujeito histórico-social atento às artimanhas do poder e comprometido com as reivindicações da categoria.

Palavras-chave: Associativismo, Educação sindical e Formação cidadã.

ABSTRACT

Education is one of the major questions of the contemporary national period that has required investigations and responses from different social actors. Based on this premise, this article aims to reflect on associativism - with an emphasis on workers' unionism in education - based on a dynamic that enables them to reveal the transformations in the world, providing the relationship between epistemology and practice, in a dimension that runs through the formality of official pedagogical proposals and the informality of education resulting from the human being's relationship with him, with his neighbor and other species. In short, a school of life, *praxic*, committed to the formation of citizens sufficiently aware and combative with the neoliberal ideology in the productive, political-social and symbolic spheres. It is a theoretical approach, of historical and philosophical-educational nature, whose research was conducted

by identifying bibliographical and documentary sources, systematically reading these texts and analyzing their contents. The theoretical foundation was based on Bauer (2013, 2019); Marx and Engels (1999); Severino (2012), Gramsci (1999, 2001). The study led to the conclusion that union education, through the provision of training courses, is a way to build the historical-social subject attentive to the antics of power and committed to the demands of the category.

Keywords: Associativism, Union education and Citizen formation.

1. INTRODUÇÃO

Os presentes manuscritos são de natureza bibliográfica e se dispõem a realizar algumas reflexões esparsas e assistemáticas em torno da problemática do associativismo e do sindicalismo dos trabalhadores em educação.

As concepções e os processos de efetivação da educação são alvo de disputa e poder desde os primórdios da sociedade ocidental. Uma breve retrospectiva histórica evidencia a presença, meramente ideológica e discursiva, dos grupos hegemônicos no trato das questões educacionais pertinentes às camadas proletarizadas e empobrecidas da população. O objetivo é comum em todos os setores dominantes: subordinar, fragmentar saberes e enfraquecer agrupamentos e o associativismo das classes trabalhadoras.

Na história do nosso país, o período colonial é um exemplo do domínio burguês. Ao chegarem em terras brasileiras, os portugueses impuseram-se sobre os nativos, catequizando-os e os impedindo de usar seus direitos naturais, os quais estão a língua materna. O resultado da educação verticalizada foi drástico: aculturação, domesticação das tribos, perda de identidade.

Severino (2012) explicita a razão pela qual os grupos dominantes utilizam-se da educação como moldagem do sujeito concebido como histórico e social:

A educação é valioso instrumento nas mãos do grupo social dominante para o exercício de sua hegemonia. A escola, como elemento “privado” da sociedade civil, não atua isolada na configuração da cosmovisão e da ideologia, mas articulada aos demais aparelhos ativados pelo grupo dominante na sociedade civil: Igreja, família, mídia etc. A educação é fundamental ao elaborar e difundir a concepção de mundo ideologia, cimento da coesão social. Isso se deve, sobretudo, a sua participação concentrada na preparação formal dos intelectuais, agentes dos aparelhos de hegemonia (SEVERINO, 2012).

A articulação do sistema educacional aos aparelhos ativados pelos grupos hegemônicos se faz presente na escola formal e informal, instrumentos sociais nos quais o associativismo exerce expressiva atuação. No que se refere ao sindicalismo dos

trabalhadores em educação, categoria de análise deste artigo, o chicote só mudou de mão. Se antes era posse de jesuítas e exploradores portugueses, hoje está sob o poder do capital neoliberal.

O quadro caótico da escola pública no país e as represárias às conquistas docentes, discentes e sindicais são exemplos da *prática* utilitarista do capital contra a sociedade. O reflexo do passado de opressão ainda existe coadunando-se aos princípios hegemônicos do Estado. O discurso neoliberal reina em tempos de “pós-colonização”, em que a educação se torna oprimida e o estado opressor.

Apesar das artimanhas do poder, o associativismo brasileiro, na dialética entre avanços e crises, fortalece tentáculos, que se ramificam como consciência cidadã, na medida em que se utiliza da educação – formal e informal – como instrumento contra ideológico. A organização sindical no Brasil é um reflexo dessa realidade. Em seu início, os sindicatos conquistaram forte atuação nas negociações de salários. A luta de classes entre burguesia e operariado (BAUER; DINIZ; PAULISTA, 2013) ocasionou, posteriormente, questões que foram para além da esfera econômica; dentre elas, nos âmbitos político, social, produtivo e simbólico. Nesse processo, o desvendar ideológico do aparelho repressor do estado e do capital é importante eixo condutor para a formação do sujeito autônomo.

O processo histórico do associativismo brasileiro revela a importância do poder político e da organização de classes como busca da soberania da classe operária em oposição à hegemonia dos grupos dominantes.

Segundo Bauer, Diniz e Paulista (2013), as grandes organizações sindicais representam um poder que todo governo de classe dirigente, seja liberal, seja conservador, não pode ignorar. Por sua vez, o potencial representativo dos sindicatos deve extrapolar o embate de luta classe contra classe, ampliando suas atividades para a luta política, na busca da verdadeira emancipação da classe operária. Nesse embate, a educação é a grande aliada na construção do sujeito transformador e comprometido com a formação de uma sociedade mais justa, igualitária e democrática; por isso mesmo um valioso instrumento nas mãos do grupo social dominante.

2. MATERIAIS E MÉTODO

A história permite compreender o presente e construir um projeto de futuro. O surgimento da classe operária e o seu próprio conceito resultam de um processo de formação

histórica, em que se deve considerar circunstâncias, tradições e cultura. Trata-se de um processo intrinsecamente relacionado com o movimento sindical, sua importância e ascensão diante de uma categoria social.

A classe trabalhadora, por sua vez, é produto das contradições geradas e impostas pelo capitalismo, que em busca do lucro e acumulação de riquezas expropria a força de trabalho, coisifica o trabalhador e humaniza os bens de produção.

No Brasil, do ponto de vista de uma visão tradicional, a classe operária surgiu no período pós 1880 com o final da escravidão e o surgimento, no século XX, do trabalho assalariado e em larga escala em fábricas.

Estabelecida em uma economia capitalista, fragmentária dos saberes das classes econômica e politicamente menos favorecidas, a educação no Brasil tem em sua origem o princípio da exclusão. Concepção essa que a conduz a ser conceituada como processo por meio do qual as pessoas são formadas, moldadas, conformadas a atuarem em um contexto sociocultural estabelecido pelo *status quo* dominante, vigente na sociedade. Uma educação, portanto, que surge nos espaços de contradição, ou seja, excludente

Conforme Gouveia e Ferraz (2013), o primeiro esboço de uma política educacional no país tem início com o processo de independência em 1822 e, na sequência, com a Constituição de 1824. A política educacional, apontada pela Constituição de 1824, já contemplava o princípio da gratuidade. No entanto, a norma legal garantia o acesso à educação apenas aos cidadãos livres, excluindo escravos, indígenas e mulheres.

Em 1827, tal qual nos informam Gouveia e Ferraz (2013), com o Decreto-Lei Imperial é possível compreender o reconhecimento legal e político de um coletivo corporativo. Ele inaugura a descentralização da responsabilidade pela oferta da educação para as províncias e regulamenta, pela primeira vez, um conjunto de condições de remuneração e contratação dos professores públicos. Com esse reconhecimento, principalmente político, começam a se estruturar bases objetivas para as primeiras entidades representativas docentes, que começaram a nascer no final do Segundo Império.

Necessário se faz evidenciar que uma norma legal, como marco no reconhecimento político de um coletivo, não significa dizer que as mobilizações e lutas populares só existem a partir do reconhecimento na estrutura do Estado. Ela configura um novo universo para a ação política, dando legitimidade à fala e discursos dos atores sociais.

Nesse sentido, o contexto republicano possibilitou a organização de professores, educadores e outros profissionais liberais ao redor da questão educacional. Dialeticamente, porém, utilizou-se desse marco legal para absorver no imaginário social a imagem de um

Estado democrático, que dá voz às instituições de classe em busca do equilíbrio concebido entre o Direito Natural e o Direito Positivo, concebidos por filósofos contratualistas como Thomas Hobbes (1651), John Locke (1689) e Jean-Jacques Rousseau (1762).

Os contratualistas conceberam o Direito Natural ligado a princípios, que nascem da própria natureza humana, como o direito à vida, à liberdade, à reprodução e correspondem à ideia de justiça. Por sua vez, o Direito positivo é o conjunto de princípios e regras que regem a vida social de determinado povo em determinada época. O Estado capitalista apropria-se desses dois direitos, impondo, à revelia da classe trabalhadora, a coação. Como o opressor precisa da massa trabalhadora para a produção, de tempos em tempos concede-lhe algumas conquistas, objetivando acalmar os ânimos em prol da produtividade.

Assim, segundo Gouveia e Ferraz (2013), ao longo dos anos de 1920, diversas reformas estaduais foram praticadas, sob a liderança de educadores que, em 1924, se reuniram na Associação Brasileira de Educação (ABE). Apesar da ABE se tornar expressão nacional de uma visão política e ideológica da educação, a oferta de ensino não deixou de ser descentralizada pelos sistemas estaduais. Tal prática contribuiu para o nascimento de entidades de professores primários e secundários nas décadas de 1930 e 1940, em diversos estados brasileiros.

Na caracterização realizada por Gouveia e Ferraz (2013), o período democrático que se segue ao fim do Estado Novo (1945) é marcado pela tensão entre centralização e descentralização na educação brasileira. A perspectiva é resolver a questão por meio de maior centralização do Sistema de Ensino. Contudo, o regime militar que se segue ao golpe de 1964 interrompe o debate sobre a organização do sistema nacional e impulsiona um processo ampliado de descentralização que atingirá o nível municipal de oferta de ensino.

Diante disso, concordamos com Bauer e Pereira Filho (2019) quando afirmam a emergência de um novo modelo sindical da educação.

A ditadura militar deixou suas marcas de regressão histórica em diversos campos, sufocou as liberdades democráticas, a organização política e sindical, exerceu ações sobre o campo das artes e da cultura, dos esportes, da educação, da ciência e da tecnologia” (BAUER; PEREIRA FILHO, 2019).

A reforma do ensino de 1º e 2º graus, configurada na Lei 5692/1971, tem como consequência um crescimento da oferta de matrículas. Nesse sentido, ocasionou um duplo movimento para atender a demanda. De um lado, impulsionou a profissionalização do magistério no interior do Estado, representado pela exigência de Estatutos Estaduais e

Municipais e pela insuficiência de mão de obra capacitada e de fontes regulares de financiamento; de outro, produziu a incorporação de um número elevado de leigos no sistema de ensino, em um contexto precário das condições de trabalho.

Aliado ao contínuo crescimento absoluto do número de professores, esse contexto configurou um conjunto ideal de condições sociais objetivas para o crescimento da atividade política de cunho corporativo, que resultou nas greves de finais dos anos de 1970 e início de 1980. “É nessa conjuntura que as associações de professores começam a assumir um caráter propriamente de representação de interesses, dando origem, após a Constituição de 1988, a entidades propriamente sindicais” (GOUVEIA; FERRAZ, 2013).

Com o fortalecimento dos sindicatos no final dos anos de 1970, a década de 1980 e a primeira metade dos anos de 1990 presenciaram transformações qualitativas na prática de mobilização coletiva e de representação de interesses dos professores brasileiros, assim como a consolidação de um novo marco institucional para a política educacional.

A Constituição de 1988 e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB 9.394/1996), com o inciso VI, do artigo 206, registra pela primeira vez o princípio da gestão democrática como orientador da atividade de ensino público e fortalece o princípio geral da Constituição, que aponta para a democracia participativa. A LDB 9.394/1996, no que se refere ao processo de profissionalização da atividade docente, estabelece a progressão funcional como critério para a construção de Planos de Carreira do Magistério, assim como explicita a necessidade de formação continuada dos professores.

A nova diretriz nacional apresenta-se sob o discurso democrático também em relação à formação do educando. No Art. 22 afirma que “a educação básica tem por finalidades desenvolver o educando, assegurar-lhe a formação comum indispensável para o exercício da cidadania e fornecer-lhe meios para progredir no trabalho e em estudos posteriores” (BRASIL, 1996). Com a aprovação da Base Nacional Comum Curricular (BNCC), a LDB 9.394/1996 explicita sua subserviência aos grupos hegemônicos do Estado Neoliberal. Respalhada pela Lei nº 13.415/17, a BNCC da Educação Infantil e do Ensino Fundamental é aprovada em 2017 sem o Ensino Médio, o que, na prática, o desvincula da Educação Básica. Somente em 2018 a BNCC do Ensino Médio é aprovada, retirando a obrigatoriedade da Filosofia, Sociologia e Educação Física da matriz curricular.

Segundo apontamentos de Bauer, Diniz e Moraes (2019), a luta dos educadores brasileiros em prol de uma educação de qualidade e valorização da docência não ganha contornos de legitimidade “O trabalho docente é colocado em segundo plano, frente às políticas públicas e os feitos de grandes personagens, [...] são menosprezados, relegados à

função de simples cumpridores de tarefas, negando-lhes o seu real papel dentro da estrutura educacional” (BAUER; DINIZ; MORAES, 2019).

2.1 ÁREA DE ESTUDO

A educação é um campo permanente de transformação, que busca na filosofia um olhar histórico e ao mesmo tempo dialético. A teoria marxista utiliza-se do materialismo dialético na leitura do mundo e construção do indivíduo. A teoria representa construção do conhecimento, representação da realidade e não reprodução. Nessa perspectiva, os movimentos organizativos da classe operária são causados não somente com a finalidade de melhorar as condições de vida e trabalho (BAUER; DINIZ; PAULISTA, 2013), mas, sobretudo, e primordialmente, de promover transformação do modo de produção; transformação que tem na educação pilar de construção e reconstrução de conquistas e preservação de direitos.

Para que a educação exerça essa finalidade é necessário que ela se configure como processo não estático. O conhecimento em educação é uma prática histórico-social que exige novo contorno epistêmico (SEVERINO, 2012). Os sujeitos envolvidos no processo educacional são seres empíricos, entidades naturais e sociais, entes históricos determinados por condições objetivas, perfeitamente cognoscíveis pela ciência. Mas eles interagem permanentemente com essas condições, modificando-as por sua *práxis*.

Severino assevera o caráter prático de intervenção da educação, que remete a recursos cognitivos e práticos, numa tridimensionalidade do agir humano que abrange as esferas produtiva, social e simbólica.

O agir humano se efetiva numa tríplice dimensão decorrente de serem três as referências da visada e das relações que o homem busca estabelecer com elas. Um primeiro ângulo é a existência prática, na qual o sujeito se dirige à natureza física, seu primeiro ambiente natural, e estabelece uma relação de troca e apropriações fundamental para sua sobrevivência. [...] Num segundo ângulo, o agir humano refere-se a seu semelhante. A esfera social é outro ambiente com o qual precisa continuamente interagir para sobreviver como membro do grupo. Num terceiro ângulo, a ação humana relaciona-se com outro ambiente, igualmente imprescindível, formado pelas referências da sua subjetividade: a cultura simbólica, universo no qual também se desdobra sua existência (SEVERINO, 2012).

Na perspectiva da prática tridimensional como mediação do existir é que o sindicalismo dos trabalhadores em educação deve conduzir suas práticas pedagógicas. Segundo concepção de Severino (2012), a tridimensionalidade da prática perpassa pelos

meandros da educação, tecendo saberes autônomos na escola formal gestada pelas políticas públicas e na escola da vida, construída nas ações dos sujeitos coletivos.

O processo educacional é substantivamente prática técnica (trabalho) e também prática política (sociabilidade). Ele é um investimento (SEVERINO, 2012) com o objetivo de mediar e intencionalizar essas práticas, que além de manifestação concreta das práticas técnica e política, é também uma preparação para o mundo do trabalho e da sociabilidade. Na perspectiva do processo educacional como trabalho, cultura e sociabilidade, o associativismo estabelece uma possível relação emancipadora com o sujeito histórico-social, tendo em vista que a ideologia do poder se impregna nas três esferas da agir humano. Nessas três esferas se realiza a experiência humana, nessas três esferas a estrutura sindical construiu suas bases.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A defesa de um processo educacional como preparação para o mundo do trabalho e da sociabilidade não representa adoção da educação como formação de mão-de-obra operária; simboliza a luta por uma escola que prepara para vida, conjugando saberes teórico e prático. A Escola do Trabalho Unitário proposta por Gramsci é um modelo a seguir, principalmente no momento em que a Base Nacional Comum Curricular, endossada pelo Currículo Paulista, formula intensa reforma no Ensino Médio, submetendo-o ao corporativismo e negando ao aluno o direito à reflexão filosófica e sociológica.

Na Escola Unitária o filósofo italiano propõe uma escola comprometida com a geração de trabalhadores que não sejam meros executores mecânicos de tarefas, mas cidadãos com domínio de saberes que mobilizam recursos racionais e empíricos, de diferentes complexidades. O filósofo é um pensador que toma o marxismo não como doutrina, mas como método de análise concreta da realidade enquanto totalidade, que deve ser interpretado como uma “filosofia da práxis”, como uma prática política revolucionária com uma firme base teórica.

A Escola Unitária teria preocupação com a formação integral e incorporaria a união entre o trabalho intelectual e o trabalho instrumental. Gramsci procura superar o princípio educativo da instituição escolar clássica de caráter humanista, cultural formativo (escola “desinteressada”), assim como o da escola moderna com teor técnico, profissional (escola

“interessada). “Interessado” e “desinteressado” surgem na Itália, em um período no qual “o debate sobre a escola profissional e a de cultura geral consagrou uma terminologia específica: “escola do trabalho” e “escola do saber desinteressado” (NOSELLA, 2010, p. 47). Essa terminologia é utilizada por Gramsci ao longo de sua vida e frequentemente entre aspas por considerar que o termo “cultura desinteressada” poderia ser entendida equivocadamente.

Gramsci nos expõe o significado contraditório das relações sociais e propõe a adoção de uma Escola Única, com gastos subsidiados pelo Estado, para combater essa dicotomia. Uma escola destinada a todos os alunos, sem distinção de classes sociais e castas privilegiadas, com o objetivo de inserir os jovens na atividade social. O objetivo dessa escola é libertar a força trabalhadora de uma visão de mundo que predispõe à interiorização acrítica da ideologia das classes dominantes. Seria uma emancipação a qual o filósofo conceituou de hegemonia cultural e que se constitui em um dos pilares do pensamento gramsciano.

O termo hegemonia cultural foi um conceito formulado por Gramsci (1999) para descrever a relação de domínio ideológico de uma classe social sobre o conjunto da sociedade. Com a quebra do paradigma latente na ideologia dos grupos hegemônicos representantes do capital, o trabalhador rompe a alienação por meio de um processo no qual se politiza nos conflitos, se educa nas lutas e se torna sujeito de sua história. O sindicato é importante instrumento de educação coletiva das massas, que se faz na luta e contra os donos dos meios de produção, no enfrentamento à repressão policial, nos debates e palavras de ordem proferidas em congressos, assembleias e nas ruas.

A educação sindical também se faz em oferta de cursos de formação sindical, cultural, política, social e capacitação profissional, em parceria com faculdades, universidades e outras instituições de ensino. Em suma, o associativismo é uma escola da vida construindo o sujeito histórico-social em uma dimensão *prática*.

4. CONCLUSÃO

Partindo-se do princípio de que o processo educacional é substancialmente uma prática técnica (trabalho) e política (sociabilidade), o estudo conduziu à conclusão de que a Educação Sindical é uma via para a construção do sujeito histórico-social atento às artimanhas ideológicas do capital neoliberal. Para que isso ocorra, faz-se necessário que ela seja concebida como processo de formação humana.

Em um sentido amplo, educação é o conjunto de modificações que ocorre em qualquer pessoa, com base nas relações que estabelece com outras pessoas. Tais relações são sempre mútuas, recíprocas. Talvez não seja possível sair de qualquer inter-relação humana sem nenhuma modificação. Por isso, pode-se afirmar que todas as pessoas educam todas as pessoas (LORIERI, 2002).

Nessa perspectiva, o sindicalismo dos trabalhadores em educação deve ser posto a partir de uma dinâmica que perpassa a formalidade de propostas pedagógicas oficiais e a informalidade da educação resultante das relações do ser humano consigo, com o próximo e as demais espécies. Um processo, portanto, intencional, estabelecendo uma relação emancipadora por meio da oferta de cursos de formação sindical, cultural, política, social e capacitação profissional, em parceria com faculdades, universidades e outras instituições de ensino.

Uma lição aprendida pelo movimento sindical pós-ditadura militar foi de que os gestores e proprietários dos bens de produção não podem substituir as massas; pelo contrário, só o movimento efetivo da classe, concretamente subsidiado por uma *prática* filosófica e pedagógica, pode garantir conquistas e poder político. Nesse universo, a educação sindical tem ampla e decisiva contribuição como escola da vida, na construção do sujeito histórico-social numa dimensão

5. REFERÊNCIAS

BAUER, C.; DINIZ, C.; PAULISTA, M. I. **Sindicalismo e Associativismo dos Trabalhadores em Educação no Brasil**. Jundiaí: Paco, 2013.

BAUER, C.; MORAES, C. S. Nota histórica sobre as origens e a consolidação política do Sindicato dos Professores de Santo André, São Bernardo do Campo e São Caetano do Sul [1984 a 1990]. In: BAUER, C. et al. **Sindicalismo e Associativismo dos trabalhadores em educação no Brasil**: com escritos sobre a Argentina, Inglaterra, País de Gales e Portugal. São Paulo: Paco, 2019.

BAUER, C.; PEREIRA FILHO, S. C. Sindicalismo na educação pública e a transição democrática brasileira. Estudo da história da Confederação de Professores do Brasil. In: BAUER, C. et al. **Sindicalismo e Associativismo dos trabalhadores em educação no Brasil**: com escritos sobre a Argentina, Inglaterra, País de Gales e Portugal. São Paulo: Paco, 2019.

BRASIL. **Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional** – LDB n. 9.394/96, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília - DF, 1996.

- BRASIL. Base Nacional Comum Curricular - BNCC. **Educação é a Base**. Brasília: MEC/CONSED/UNDIME, 2018.
- BRASIL. Base Nacional Comum Curricular – BNCC. **Educação é a Base**. Brasília: MEC/CONSED/UNDIME, 2017.
- GOUVEIA, A. B.; FERRAZ, M. A. S. **Sindicalismo docente e política educacional**: tensões e composições de interesses corporativos e qualidade da educação. **Educar em Revista**, n. 48, p. 111-129, 2013.
- GRAMSCI, A. **Cadernos do cárcere**: Introdução ao estudo da filosofia. A filosofia de Benedetto Croce. Tradução de Carlos Nelson Coutinho. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1999.
- GRAMSCI, A. **Os cadernos do cárcere**: Os intelectuais. O princípio educativo. Jornalismo. Tradução Carlos Nelson Coutinho, 2ª. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001.
- LORIERI, M. A. **Conversando sobre educação, Educação integral, Educação integradora, Educação Escolar e a Perspectiva de uma cidade educadora**. São Paulo: Uninove, 2004.
- MARX, K.; ENGELS, F. A ideologia alemã. In: SILVA, M. D. **Filosofia e educação**. Curso de Pós-Graduação Lato Sensu – EAD. Batatais: Claretiano, 2008.
- MÉSZÁROS, I. **A educação para além do capital**. São Paulo: Boitempo Editorial, 2005.
- NOSELLA, P. **A escola de Gramsci**. 4ª ed. São Paulo: Cortez, 2010.
- SEVERINO, A. J. **A busca do sentido da formação humana**: tarefa da Filosofia da Educação. **Educação e Pesquisa**, v.32, p. 619-634, 2006.
- SEVERINO, A. J. **Educação, Ideologia e contra-ideologia**. São Paulo: EPU, 1986.
- SEVERINO, A. J. **Educação, sujeito e história**. São Paulo: Olho d'Água, 2012.

AUTOCUIDADO E ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: AÇÃO EDUCATIVA COM IDOSOS

Ana Carcia da Silva Sampaio Campos¹, Francisca Helena da Silva Coutinho¹,
Raimunda Nonata Araújo de Paiva¹, Raquel da Rocha Paiva Maia²

1. Universidade Federal do Acre, Especialização em Saúde Pública, Rio Branco, Acre, Brasil;

2. Universidade Federal do Acre, Centro de Ciências da Saúde e do Desporto, Rio Branco, Acre, Brasil.

RESUMO

O processo de envelhecimento traz consigo inúmeras vulnerabilidades físicas, emocionais e sociais caracterizando-se como um período em que o indivíduo necessita de assistência diferenciada. O presente trabalho relata a experiência de um projeto de extensão que teve como objetivo a criação de um grupo de idosos com foco em ações de autocuidado para o envelhecer saudável. O projeto foi desenvolvido no período de dezembro de 2019 a fevereiro de 2020 com idosos residentes na área de abrangência da Unidade de Saúde da Família José Gomes de Oliveira, no município de Rio Branco, Acre. As ações desenvolvidas incluíram atividades de lazer, palestras e rodas de conversa sobre temas relacionados ao autocuidado e boas práticas em saúde. Houve elevada adesão às atividades com crescente aumento no número de participantes. As primeiras rodas de conversa evidenciaram pouco conhecimento e prática relacionada ao autocuidado e envelhecimento saudável, entretanto foi perceptível a aquisição de novos conhecimentos por parte dos idosos que aliada à motivação e orientação da equipe durante os encontros foi capaz de ocasionar mudanças positivas no cotidiano dos participantes.

Palavras chave: Envelhecimento saudável, Autocuidado e Grupos de convivência.

ABSTRACT

The aging process brings with it numerous physical, emotional and social vulnerabilities, characterized as a period in which the individual needs differentiated assistance. This article reports the experience of an extension project that aimed to create a group of elderly people with a focus on self-care actions for healthy aging. The project was developed from December 2019 to February 2020 with elderly residents in the coverage area of the Family Health Unit José Gomes de Oliveira, in the municipality of Rio Branco, Acre. The actions developed included leisure activities, lectures and conversation circles on topics related to self-care and good health practices. There was high adherence to activities with a growing increase in the number of participants. The first rounds of conversation showed little knowledge and practice related to self-care and healthy aging, however it was noticeable the acquisition of new

knowledge by the elderly that combined with the motivation and guidance of the team during the meetings was able to cause positive changes in the participants' daily lives.

Keywords: Healthy aging, Self-care and Coexistence groups.

1. INTRODUÇÃO

A população mundial está passando por um evidente processo de envelhecimento determinado principalmente pela redução nas taxas de fertilidade e mortalidade em idade precoce, além do aumento na expectativa de vida. Um relatório da Organização das Nações Unidas (ONU) aponta que em 2018, pela primeira vez na história, as pessoas com 65 anos ou mais superaram numericamente, em nível global, as crianças com menos de cinco anos. Mundialmente a população idosa (60 anos ou mais) vem crescendo a uma taxa de 3% ao ano, o que ocasionará um salto de 962 milhões em 2017 para 1,4 bilhão em 2030 e para 2,1 bilhões em 2050 (ONU, 2019). Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) ratificam que o Brasil segue a tendência mundial com estimativas de que o percentual da população idosa saltará de 9,2% em 2018 para 25,5% em 2060 (IBGE, 2018).

Embora envelhecer seja uma conquista do ser humano, é uma fase em que ocorrem muitas violações de direitos sociais, emocionais e físicas com surgimento de mazelas decorrentes da debilidade natural do organismo caracterizando-se, portanto, como um período em que a pessoa necessita de assistência em diferentes áreas (CALDAS; THOMAZ, 2010; PARAÍBA; SILVA, 2015; SCORTEGAGNA; OLIVEIRA, 2012).

Uma das formas de enfrentamento às mazelas e violações, consiste em instruir o público dessa faixa etária quanto à importância do autocuidado para que possam desfrutar de uma vida mais longa e saudável. Segundo McCormack (2003) o autocuidado é uma estratégia fundamental para a promoção da saúde. Especialmente para os idosos, a manutenção de competências para o próprio cuidado é a mais importante forma de contornar as incapacidades funcionais decorrentes do processo de envelhecimento. A intenção é ajudar o idoso a encontrar a sua independência, por meio de suas próprias intervenções, passando por substituir, completar, acrescentar, reforçar e/ou aumentar essa mesma independência (ALMEIDA, 2011).

Nesse contexto, a educação em saúde é uma excelente ferramenta para o enfrentamento aos problemas sociais. O intuito de ensinar o autocuidado não se resume apenas a ações relacionadas ao aspecto terapêutico, mas à conscientização do indivíduo

sobre a importância também de adotar medidas preventivas, para assim conseguir um maior grau de independência e saúde, pelo maior tempo de vida possível (ALMEIDA, 2011).

Uma estratégia capaz de proporcionar um ambiente agradável e harmonioso é a participação em grupos de convivência. Dessa forma, de acordo com Almeida et al. (2010), o incentivo a criação de grupos de convivência tem sido feito em todo o Brasil, pois estimulam o indivíduo a adquirir maior autonomia, melhorar a autoestima, o senso de humor, além de promover a inclusão social. O objetivo do grupo de convivência é proporcionar momentos de convívio harmônico, com troca de experiências e empoderamento da pessoa idosa, além de preencher e/ou compensar o vazio deixado pela sociedade e até mesmo, em alguns casos, pela própria família, fatores que irão proporcionar uma melhor qualidade de vida. Dessa forma, constituem importante ferramenta de apoio frente às dificuldades vivenciadas nessa faixa etária em decorrência de fatores já citados.

Diante do exposto, o presente artigo visa relatar a experiência de um projeto de extensão que teve como objetivo a criação de um grupo de idosos com foco em ações de autocuidado para o envelhecer saudável.

2. MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de relato de experiência de um projeto de extensão desenvolvido por acadêmicas do Curso de Especialização em Saúde Pública da Universidade Federal do Acre durante a disciplina de Práticas Integradas, no período de dezembro de 2019 a fevereiro de 2020 com idosos residentes na área de abrangência da Unidade de Saúde da Família (USF), José Gomes de Oliveira, no município de Rio Branco Acre.

A metodologia aplicada para o desenvolvimento do projeto seguiu os passos da pesquisa-ação sendo organizada em quatro fases. A fase exploratória foi dividida em dois encontros. No primeiro encontro foi realizada uma reunião com a administração e em seguida com a equipe da USF para apresentação do projeto, ocasião em que foram feitas contribuições da equipe que se colocou à disposição para auxiliar na execução das atividades e também dar continuidade as atividades do grupo ao término do projeto. No segundo encontro foi realizada uma roda de conversa envolvendo a equipe da USF e um grupo de idosos para apresentação do projeto e levantamento das expectativas e sugestões em relação às atividades que seriam desenvolvidas. Além disso, foi aplicado um questionário

contendo perguntas fechadas sobre o autocuidado, envelhecimento saudável e atividade física com o intuito de fazer um diagnóstico inicial a respeito do perfil dos participantes, da prática e conhecimento sobre o assunto.

Na fase de planejamento foi realizada uma reunião com a equipe da USF para organização das atividades a serem executadas junto aos idosos levando em consideração o que foi discutido na roda de conversa inicial e nas respostas do questionário aplicado. Participou também da reunião um convidado, bacharel em direito, que ficou responsável por ministrar uma palestra a respeito dos direitos dos idosos.

A fase de execução foi dividida em três encontros. No primeiro encontro foi ministrada uma palestra sobre o autocuidado e envelhecimento saudável englobando temas sobre higiene corporal, cuidados com a pele, alimentação saudável, atividade física, lazer e uso adequado de medicações. Em seguida foi realizada uma roda de conversa com apresentação dos participantes, troca de experiências e questionamentos a respeito dos temas abordados. Para encerramento das atividades, foi desenvolvida a dinâmica do abraço como forma de descontração e estímulo à interação social. No segundo encontro houve uma palestra e roda de conversa sobre os direitos dos idosos relacionados principalmente à saúde e transporte. O terceiro encontro contou com a participação de uma equipe de saúde da Secretaria Municipal de Saúde e dos alunos do Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC) com desenvolvimento de diferentes atividades: limpeza de pele, aulas de alongamentos, auriculoterapia, musicoterapia, orientações e agendamentos de PCCU e mamografia. Na ocasião deste último encontro foi enfatizado junto aos idosos a inclusão, de forma permanente, das atividades do grupo na rotina da USF.

A avaliação da ação foi realizada no decorrer dos encontros e rodas de conversa a fim de identificar o impacto das atividades. A cada novo encontro os idosos eram questionados acerca dos temas abordados no encontro anterior e sobre novas práticas adquiridas a partir de então. Durante todos os encontros foi utilizado um diário de campo para registro das atividades, relatos, impressões e reações dos participantes.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram dos encontros no mínimo 20 e no máximo 60 pessoas com idade de 52 a 83 anos. Do total de 20 participantes no primeiro encontro, 55% eram do sexo feminino e 70% referiram ser aposentados.

Em resposta ao questionário, 65% relataram residir com outras pessoas enquanto 35% declararam residir sozinhos. Essa porcentagem foi superior a observada no estudo de Negrini et al. (2018) que identificou que 15,3% das pessoas com 60 anos ou mais, no Brasil, em 2013, moravam sozinhas. Esses dados são preocupantes na medida em que estudos indicam que envelhecer morando sozinho, sem apoio de um parente próximo, está associado a pior estado de saúde e hábitos de vida como aumento da frequência de quedas, maus hábitos alimentares, dificuldades nas atividades da vida diária e maior tempo assistindo televisão. Além disso, a solidão e a falta de redes pessoais foram associadas a um aumento do risco de morte (ELLWARDT et al., 2015; NEGRINI et al., 2018; PANTELL et al., 2013; PIMOUGUET et al., 2016; STEPTOE et al., 2013).

De fato, durante as rodas de conversa, alguns idosos manifestaram dificuldades associadas à solidão ou falta de apoio nas atividades diárias:

“Às vezes eu me sinto muito sozinha em casa, para distrair um pouco assisto televisão, mas esses tempos só passa coisa de política, chega chateia a gente”. (Participante 01, 60 anos);

“Tem dias que sinto uma dificuldade enorme de levantar sozinha da cama, por conta de dores nos ossos das pernas. Tem dias que ligo para minha vizinha e ela me ajuda a levantar”. (Participante 02, 63 anos).

Quanto ao uso diário de medicamentos, 80% declarou ingerir um ou mais medicamentos, principalmente para tratamento da hipertensão arterial. Além disso, 15% referiram tabagismo, 20% ingestão de álcool e 70% relataram não praticar nenhum tipo de atividade física. Esses dados reforçam a necessidade da educação em saúde relacionada à adesão ao tratamento medicamentoso e uso correto da medicação aliado a hábitos saudáveis de vida, que foram temas da primeira palestra. Alguns relatos dos idosos refletem a importância da realização de orientações e atividades desse tipo:

“Sofro de pressão alta, e tem dias que sinto muita dor de cabeça e tonturas”. (Participante 03, 83 anos);

“Eu tenho pressão alta e o médico já disse que tenho que parar de fumar, mas ainda não consegui”. (Participante 04, 74 anos).

“Todo mundo diz que atividade física faz bem, mas eu não faço e nem sei pra que serve mesmo”. (Participante 05, 67 anos);

“Eu sou fumante, fumo há muitos anos. Tem dias que sinto dificuldades em respirar e sinto uma tosse seca”. (Participante 06, 63 anos).

Sobre a participação em grupos de idosos, 90% declararam não participar de nenhum grupo na ocasião, daí a importância da criação e manutenção de grupos de convivência junto a essa comunidade. O interesse dos idosos foi demonstrado pela elevada adesão às atividades com crescente aumento no número de participantes em cada encontro. Alguns relatos em relação à participação no grupo podem ser observados a seguir:

“É bom saber que alguém se preocupa com os velhos, pois às vezes nos sentimos desprezados”. (Participante 07, 61 anos);

“Vocês estão de parabéns por ter criado o grupo pra gente. (Participante 08, 70 anos).

Tais relatos reforçam a importância da participação em grupos de convivência, por representarem uma oportunidade de integração, interação social e afastamento do isolamento. De acordo com Schoffen; Santos (2018), os grupos podem funcionar como rede de apoio que mobiliza as pessoas na busca de autonomia, na melhora da autoestima, na resiliência e a diminuição da vulnerabilidade.

Em relação ao conhecimento sobre autocuidado e envelhecimento saudável, 25% e 35% declararam saber do que se trata. O baixo conhecimento a respeito desses termos não implica necessariamente a falta de cuidados consigo mesmo, entretanto, a abordagem desses conceitos de forma simples e prática tem o potencial de incentivar boas práticas em saúde na medida em que motivação e informação são pilares fundamentais para o autocuidado e envelhecimento saudável. Nesse contexto, as atividades em grupo constituem situação oportuna e adequada para refletir sobre estilo de vida, para estimular a criação e sustentação de hábitos saudáveis relacionados à alimentação, atividade física, lazer e outros que tenham o potencial de melhorar a qualidade de vida e de evitar o surgimento ou complicações de doenças. Além disso, é importante trazer à reflexão o papel fundamental do indivíduo como ator principal de mudança da própria vida e saúde, um princípio fundamental no conceito de autocuidado que pode ser entendido como a atenção e a ação que o indivíduo efetua sobre si próprio para desenvolver e conservar uma boa qualidade de vida, agindo de modo livre, autônomo e responsável na escolha dos instrumentos para atingir esse objetivo (MORANDO; SCHMITT; FERREIRA, 2017).

A importância da reflexão sobre esses temas pode ser ratificada pelos seguintes relatos:

“Sei que o autocuidado tem a ver com cuidado, mas não sei como fazer, nem o que devo fazer”. (Participante 09, 61 anos);

“Envelhecimento saudável é ter paciência”. (Participante 10, 63 anos);

Durante a palestra e roda de conversa sobre os direitos dos idosos, os participantes demonstraram pouco conhecimento sobre o tema, porém grande interesse como pode ser observado nas falas a seguir:

“Eu sei que tem o Estatuto do Idoso que garante direito pra mim, mas não sei quais são”. (Participante 11, 74 anos);

“Eu sabia que eu tinha prioridade pra ser atendido pelo médico, mas não sabia que minha mãe de 87 anos pode passar na frente dos outro idoso que tenha menos de 80 anos”. (Participante 12, 61 anos);

“Rapaz, eu não sabia que podia viajar de graça. Desse jeito vou é visitar minha irmã que mora em Porto Velho”. (Participante 13, 68 anos);

O conhecimento sobre os direitos da pessoa idosa por parte dos idosos e da população em geral é requisito fundamental para que os mesmos sejam cumpridos. Alguns são amplamente divulgados, outros, entretanto, são pouco conhecidos, como: o direito à vacina da gripe H1N1, à meia entrada em locais de lazer e eventos culturais, a gratuidade de passagens interestaduais, a proteção contra maus tratos, todos essenciais para a melhoria da qualidade de vida e bem estar dos idosos. Daí a importância da ampla divulgação e discussão do tema de forma a assegurar que os mesmos sejam respeitados e cumpridos, principalmente em populações mais vulneráveis, pois em geral são as que menos conhecem seus direitos (BRASIL, 1994; FERREIRA; TEIXEIRA, 2014).

O último encontro foi destinado a atividades de lazer, descontração e promoção de saúde com realização de exercícios físicos e agendamento de exames. Houve grande envolvimento e interesse de todos os participantes, o que pode ser constatado por meio de alguns relatos:

“Fiquei muito feliz porque marquei minha mamografia. Foi a primeira vez que marquei tão rápido, das outras vezes é difícil

marcar e quando marca é pra uns 03 meses pra frente". (Participante 14, 52 anos);

"Rapaz, eu gosto de música e o Cabra aí toca e canta muito bem. Só faltou um bate coxapra gente dançar até suar". (Participante 15, 68 anos);

"Gostei de tudo, mas da limpeza de pele gostei mais ainda, porque por aí é caro e aqui foi de graça". (Participante 16, 63 anos).

Alguns relatos também permitem concluir que as atividades realizadas durante o projeto tiveram impacto positivo em relação tanto a aquisição de novos conhecimentos quanto à prática de hábitos mais saudáveis:

"Agora tomo meu remédio para pressão no horário certim, antes eu nem ligava pra isso, e até esquecia de tomar, mas depois que me disseram aqui que deveria tomar na hora certa porque podia não fazer efeito, tô tomando". (Participante 17, 78 anos);

"Antes eu caminhava uma vez por semana, agora tô caminhando três ou quatro vezes, porque me disseram que caminhar faz bem para a saúde. Como tenho pressão alta, preciso fazer atividade física". (Participante 18, 70 anos);

"Estou tomando cuidado dentro de casa para não cair, porque agora sei que a pessoa idosa ao cair pode sofrer traumatismo e quebrar os ossos. Também tenho evitado sal e alimentos gordurosos porque tenho pressão alta" (Participante 19, 78 anos);

"Meu vizinho que é idoso e aposentado do Funrural disse que tava querendo visitar a mãe em Tarauacá, mas estava sem dinheiro para comprar a passagem de ônibus. Eu disse a ele que tem direito de viajar de graça". (Participante 20, 70 anos).

Mediante o sucesso do projeto e ampla participação e interesse dos idosos ficou acordado com a gerência da USF que uma das executoras do projeto que também faz parte da equipe da USF, ficaria responsável por conduzir as atividades do grupo a partir de então, além de buscar o fortalecimento das ações por meio de parcerias com outras instituições.

4. CONCLUSÃO

As primeiras rodas de conversa evidenciaram pouco conhecimento e prática relacionada ao autocuidado e envelhecimento saudável, entretanto, apesar do pouco tempo

de duração do projeto, foi perceptível a aquisição de novos conhecimentos por parte dos idosos que aliada à motivação e orientação da equipe foi capaz de ocasionar mudanças positivas na saúde física, mental e social dos participantes, como bem demonstram os relatos citados. Além disso, ficou evidente que a decisão pela continuidade das ações foi acertada e necessária uma vez que os idosos constituem um grupo vulnerável em vários aspectos e por isso precisam de assistência diferenciada. Nesse sentido, as atividades em grupo podem atuar como elemento facilitador para o processo de cuidado em saúde e compreensão de si mesmo como sujeito ativo deste processo e não apenas receptor das ações em saúde.

A experiência de organização do grupo de idosos e atuação junto ao mesmo aliado à grande aceitação e sucesso das atividades reforçam o potencial da extensão universitária para atuação nas práticas educativas a fim de proporcionar ao idoso, familiares e sociedade o conhecimento científico não apenas como informação, mas por meio da assistência na forma de diálogos, troca de experiências, oportunizando a convivência, valorizando as relações e a confiança, no intuito de intervir e transformar a realidade de cada indivíduo.

5. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, E.A.; MADEIRA, G.D.; ARANTES, P.M.M; ALENCAR, M.A. Comparação da qualidade de vida entre idosos que participam e idosos que não participam de grupos de convivência na cidade de Itabira-MG. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 13, n. 3, p. 435-444, 2010.

ALMEIDA, M.L.F. **Autocuidado e promoção da saúde do idoso. Contributo para uma intervenção em enfermagem.** (Tese) Doutorado em Ciências de Enfermagem - Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto, 2011.

BRASIL. **Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994.** Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília - DF, 1994.

CALDAS, C.P.; THOMAZ, A.F. A velhice no olhar do outro: uma perspectiva do jovem sobre o que é ser velho. **Revista Kairós Gerontologia**, v. 13, n. 2, p. 75-89, 2010.

ELLWARD, L.; VAN TILBURG, T.; AARTSEN, M.; WITTEK, R.; STEVERINK, N. Personal networks and mortality risk in older adults: a twenty-year longitudinal study. **PLoS ONE**, v. 10, n. 3, p. 1-14, 2015.

FERREIRA, A.P.; TEIXEIRA, S.M. Direitos da pessoa idosa: desafios à sua efetivação na sociedade brasileira. **Revista Argumentum**, v. 6, n. 1, p. 160-173, 2014.

IBGE. **Projeções da população: Brasil e unidades da federação**. Rio de Janeiro, 2018.

MCCORMACK, D. An examination of the self-care concept unconverts a new direction for healthcare reform. **Nursing Leadership**, v. 6, n. 4, p. 48-65, 2003.

MORANDO, E.M.G.; SCHMITT, J.C.; FERREIRA, M.E.C. Envelhecimento, autocuidado e memória: intervenção como estratégia de prevenção. **Revista Kairós Gerontologia**, v. 20, n. 2, p. 353-374, 2017.

NEGRINI, E.L.D.; NASCIMENTO, C.F.; SILVA, A.; ANTUNES, J. L.F. Quem são e como vivem os idosos que moram sozinhos no Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, n. 5, p. 523-531, 2018.

ORGANIZATION UNITED NATIONS. **World population prospects 2019: highlights**. New York, 2019.

PANTELL, M; REHKOPF, D.; JUTTE, D.; SYME, S.L.; BALMES, J.; ADLER, N. Social isolation: a predictor of mortality comparable to traditional clinical risk factors. **Journal Public Health**, v. 103, n.11, p. 2056-2062, 2013.

PARÁIBA, P.M.F.; SILVA, M.C.M. Perfil da violência contra a pessoa idosa na cidade do Recife. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 18, n. 2, p. 295-306, 2015.

PIMOUGUET, C.; RIZZUTO, D.; SCHON, P.; SHAKERSAIN, B.; ANGLEMAN, S.; LAGERGREN, M.; et al. Impact of living alone on institutionalization and mortality: a population-based longitudinal study. **European Journal of Public Health**, v. 26, n. 1, p. 182-187, 2016.

SCHOFFEN, L.L.; SANTOS, W.L. A importância dos grupos de convivência para os idosos como instrumento para manutenção da saúde. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 7, n. 3, p.160-170, 2018.

SCORTEGAGNA, P.A.; OLIVEIRA, R.C.S. Idoso: Um novo ator social. **IX ANPED SUL**, Seminário de Pesquisa em Educação da Região Sul, Paraná, 2012.

STEPTOE, A.; SHANKAR, A.; DEMAKAKOS, P.; WARDLE, J. Social isolation, loneliness, and all-cause mortality in older men and women. **Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America**, v. 110, n. 15, p. 797-801, 2013.

CAPACITAÇÃO EM BIOSSEGURANÇA PARA PROFISSIONAIS DA LIMPEZA DO LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA DE RIO BRANCO, ACRE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Adeneval Ribeiro Soares¹, Herica Sena Pessoa¹, Ruth Ferreira de Castro¹ e Orivaldo
Florencio de Souza²**

1. Especialização em Saúde Pública da Universidade Federal do Acre, Rio Branco, Acre, Brasil.

2. Centro de Ciências da Saúde e do Desporto da Universidade Federal do Acre, Rio Branco, Acre, Brasil.

RESUMO

Nos Laboratórios Centrais e de Saúde Pública (LACENs) a prática de biossegurança é fundamental para minimizar os riscos à saúde dos profissionais e de seus usuários. Assim, o objetivo deste trabalho foi realizar capacitação sobre biossegurança para profissionais da limpeza do Acre (LACEN/AC), na cidade de Rio Branco. Trata-se um relato de experiência de projeto de extensão realizado no formato de minicurso na área de biossegurança, com duração de dez horas. O projeto de extensão foi realizado no LACEN/AC. Um questionário sobre a atuação dos trabalhadores da limpeza foi respondido pelos responsáveis por cada setor do LACEN/AC para verificar a assimilação e mudança de comportamento ocupacional esperada pela participação no curso. A satisfação com os trabalhadores da área da limpeza após a participação no curso variou de 42,9% a 100,0% de respostas positivas. Os setores com maior satisfação foi a Administração e DST/AIDS, enquanto o setor com menor satisfação foi a área da Influenza. As questões com maior percentual de insatisfação respondido pelos supervisores foram o uso de EPI (50%) e as condições inadequadas dos EPIs (40%). O percentual de insatisfação relatada pelos setores variou de 28,6% a 57,1%. Por fim, observou-se que houve melhora no controle e minimização dos riscos físicos, químicos e biológicos. Também melhorou a conscientização quanto ao uso correto dos EPIs. Entretanto, houve dificuldade no diálogo pelos trabalhadores da limpeza do LACEN/AC.

Palavras-chave: Biossegurança, Educação continuada e Serviço de limpeza.

ABSTRACT

In Central and Public Health Laboratories (LACENs) the practice of biosafety is essential to minimize the health risks of professionals and their users. Thus, the objective of this work was to provide training on biosafety for cleaning professionals at the Central and Public Health Laboratory of Acre LACEN / AC, in the city of Rio Branco. This is an experience report of an

extension project carried out in the form of a short course in the area of biosafety, lasting ten hours. The extension project was carried out at LACEN/AC. A questionnaire on the performance of cleaning workers was answered by those responsible for each sector of LACEN/AC to verify the assimilation and change in occupational behavior expected by participating in the course. Satisfaction with cleaning workers after participating in the course ranged from 42.9% to 100.0% of positive responses. The sectors with the greatest satisfaction were the management and DST / AIDS, as the industry with the lowest satisfaction was the area of influenza. The questions with the highest percentage of dissatisfaction answered by supervisors were the use of PPE (50%) and the inadequate conditions of PPE (40%). The percentage of dissatisfaction reported by the sectors ranged from 28.6% to 57.1%. Finally, it was observed that there was an improvement in the control and minimization of physical, chemical, and biological risks. It also improved awareness of the correct use of PPE. However, there was difficulty in the dialogue between the cleaning workers at LACEN/AC.

Keywords: Biosafety, Continuing education and Cleaning service.

1. INTRODUÇÃO

Os Laboratórios Centrais e de Saúde Pública (LACENs), segundo o Ministério da Saúde / Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (MS/SISLAB) são laboratórios públicos que desenvolvem duas grandes tarefas: 1) realizar análises epidemiológicas, sob a responsabilidade da Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB), ligado ao Ministério de Saúde e 2) realizarem análises de produtos e serviços sob regime de vigilância sanitária, sob a Coordenação da Gerência Geral de Laboratórios de Saúde Pública (GGLAS) (BRASIL, 2020a). Outras atividades de importância são a padronização de métodos e técnicas de diagnóstico e supervisão e treinamento de recursos humanos. Hoje o Brasil tem vinte e sete LACENs, sendo um por Estado e o Distrito Federal (BRASIL, 2020b).

Em todos os LACENs do Brasil existe estrutura física e técnica voltada para o funcionamento segundo as normas estabelecidas pelo Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (SNLSP) (Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, 2001). Nesse contexto deve-se estar implantado os seguintes setores: administração e áreas técnicas de coleta/triagem, esterilização de matérias, produção de meios de cultura, baciloscopia, Doenças Sexualmente Transmissíveis e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (DST/AIDS), microbiologia médica, sorologia I, sorologia II, influenza, exantemáticas, cromatologia e vigilância sanitária.

A maioria dos servidores dos LACENs é formada por técnicos e especialistas oriundos das faculdades e escolas técnicas (ANVISA, 2020). Por esse fato, entende-se que esses profissionais tenham uma cultura amadurecida no que se refere às boas práticas de

segurança no trabalho e com a biossegurança. Assim, a priori, estão totalmente conscientes dos riscos e agravos à saúde que a atividade em um laboratório de análises múltiplas pode oferecer.

Entretanto, os colaboradores que atuam na limpeza e conservação estão expostos aos riscos de contágios inerente ao ambiente do LACEN. Deste modo, é importante desenvolver treinamento com esses trabalhadores para promover educação continua e fortalecer as técnicas de biossegurança de acordo com a Lei 8.974/1995 (BRASIL, 1995).

Esses cooperadores têm uma importância fundamental para o adequado funcionamento do laboratório, uma vez que é primordial que todas as áreas, tanto técnica como administrativa, estejam permanentemente higienizadas e limpas. Esses cuidados são alvos da fiscalização da Vigilância Sanitária na unidade, pois o primeiro aspecto a ser avaliado é sempre a conservação e limpeza, tanto de equipamentos como das áreas comuns.

Entretanto, em observação *in loco* percebe-se que os colaboradores da limpeza e conservação não revelaram conhecimento apurado acerca de algumas normas para a boa prática da biossegurança. As principais deficiências identificadas *in loco* foram preservação do meio ambiente e na manipulação do descarte de resíduos químicos, tóxicos e infectantes, redução de riscos à saúde e acidentes ocupacionais.

Com o intuito de oferecer valor aos processos de limpeza, torna-se de necessário a formação e aperfeiçoamento do pessoal da limpeza do LACEN/AC. Essa formação deve estar voltada, principalmente, a capacitação no uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) e compreensão dos processos de contaminação e controle de resíduos laboratoriais. Diante essa situação, o objetivo deste trabalho foi realizar capacitação sobre biossegurança para profissionais da limpeza do LACEN/AC, na cidade de Rio Branco.

2. MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência de projeto de extensão realizado no formato de minicurso na área de biossegurança, com duração de dez horas. A execução do projeto de extensão foi realizada nas dependências do Laboratório Central e de Saúde Pública do Acre (LACEN/AC), localizado na Travessa do Hemoacre, s/n, bairro Vila Ivonete, na cidade de Rio Branco.

O presente projeto foi apresentado à direção do LACEN/AC e, posteriormente, foi divulgado internamente. Ao expor a importância do projeto aos profissionais do LACEN/AC, alguns servidores apresentaram-se prontamente para colaborar com o projeto. Assim, realizou-se uma reunião com os voluntários para conhecer quais seriam as especialidades. Assim, um servidor com formação em química colocou-se à disposição para palestrar sobre o tópico risco químico. Também um educador físico se ofereceu para palestrar sobre o tópico risco ergonômico. Os demais ministrantes do curso foram um biólogo e duas enfermeiras.

No primeiro encontro com os participantes foi realizada uma roda de conversa para definir em comum acordo os dias e horários que seriam ministradas as aulas. Então, ficou acordado que os encontros seriam de segundas a sextas-feiras no horário de 15h00 as 17h00. A carga horária diária foi duas horas e com frequência de cinco dias para cada turma. Essas horas/aula foram divididas em 1h30min de aulas teóricas e 30min de aulas práticas. As aulas foram ministradas no auditório do próprio LACEN/AC.

Ainda no primeiro encontro, durante a roda de conversa, aplicamos um questionário para evidenciar o nível de conhecimento sobre biossegurança e o grau de escolaridade dos participantes. A partir dessa averiguação foi elaborado material didático com linguagem acessível a todos os participantes. Posteriormente, no segundo encontro foi realizada a apresentação da ementa do curso e distribuídos material de estudo (apostila).

No Curso de Biossegurança participaram 16 trabalhadores da área de limpeza e conservação de uma empresa terceirizada que presta serviços para o estado do Acre. Os participantes foram agrupados em duas turmas com oito participantes. Devido ao grau de escolarização dos participantes ser heterogêneo foram utilizados diversos materiais de apoio, tais como: projetores, folders, revistas e filmes. Foram realizados 5 encontros e os conteúdos das aulas estão descritos no quadro 1.

Foi decidido em comum acordo entre os ministrantes e os participantes que a avaliação seria realizada com os servidores dos vários setores do LACEN/AC que não participaram do curso, com intuito de constatar se haveria mudança perceptível nas práticas de higienização e conservação dos espaços considerando a biossegurança.

Quadro 1. Aulas ministradas durante o curso.

1ª AULA	Conteúdo 1 - História da segurança do trabalho Conteúdo 2 - Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho
2ª AULA	Conteúdo 1 - O que são os acidentes de trabalho? Conteúdo 2 - Causas dos acidentes de trabalho
3ª AULA	Conteúdo 1 - Conhecendo mais sobre os acidentes de trabalho Conteúdo 2 - Riscos físicos e químicos
4ª AULA	Conteúdo 1 - Riscos biológicos e ergonômicos Conteúdo 2 - Riscos mecânicos ou de acidentes
5ª AULA	Conteúdo 1 – Conhecendo o LACEN Conteúdo 2- Avaliação

Deste modo, foi produzido e distribuído nos setores do LACEN/AC um questionário para que fosse respondido pelos responsáveis por cada setor, em um período de quinze dias. As perguntas do questionário foram:

- 1) quando adentram para realizarem seu trabalho, estão devidamente paramentados com EPIs para esse setor?
- 2) estão realizando a limpeza conforme a rotina estabelecida no POP (Procedimento Operacional Padrão) desse setor?
- 3) trocam os EPIs com a frequência que exige as normas desse setor?
- 4) os EPIs apresentam em bom estado, em condições de uso?
- 5) estão executando o trabalho de acordo com suas competências?
- 6) após o curso verificou-se uma melhora na observância no uso dos EPIs?
- 7) verificou se uma melhora no desempenho dos colaboradores da limpeza e conservação?

Para eficaz avaliação, foi realizado um rodízio dos trabalhadores do setor da limpeza nos setores do LACEN/AC. Ou seja, cada trabalhador atuaria pelo menos uma vez em cada setor no período de avaliação.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A satisfação com os trabalhadores da área da limpeza após a participação no curso variou de 42,9% a 100,0% de respostas positivas (Quadro 2). Os setores com maior satisfação foi a Administração e DST/AIDS, enquanto o setor com menor satisfação foi a área da Influenza.

De modo geral, verifica-se com clareza que quanto mais aumenta o nível de exigência de biossegurança (NB) aumentam-se as exigências do setor. Logo, elevando o nível de cobrança com os trabalhadores da limpeza. Este fato também pode ser explicado por os setores possuírem diferentes exigências no uso de EPI. Assim, por exemplo, o EPI usado no setor DST/AIDS não é adequado para o setor da sorologia I. Também, o EPI pode mostrar-se bem conservado para o setor de coleta/triagem, mas inadequado para o setor da Influenza.

Quadro 2. Respostas às perguntas formuladas aos supervisores de cada setor do LACEN/AC.

SETORES	1	2	3	4	5	6	7	Sim	Não
Administração	S	S	S	S	S	S	S	100,0%	0,0%
Coleta/Triagem	S	S	S	N	S	N	S	71,4%	28,6%
Prod. de meios	S	S	S	N	S	N	S	71,4%	28,6%
Baciloscopia	S	S	S	N	N	S	S	71,4%	28,6%
SSAODST/AIDS	S	S	S	S	S	S	S	100,0%	0,0%
Microbiologia	S	S	N	N	S	S	S	57,1%	42,9%
Influenza	N	N	N	S	S	N	S	42,9%	57,1%
Exantemáticas	N	N	S	S	S	N	S	57,1%	42,9%
Cromatologia	S	S	S	S	N	S	N	85,6%	14,3%
Vigilância Sanitária	S	S	S	S	S	N	N	71,4%	28,6%

Em relação a melhoria no desempenho dos trabalhadores da limpeza, observou-se 80% de respostas favoráveis. Esta melhora no desempenho dos trabalhadores pode ter ocorrido por o curso promover conhecimento para exercerem a atividade ocupacional de modo mais organizado. Nesta direção, Faria et al. (2011) relataram:

A equipe do laboratório clínico precisa ser mobilizada para aplicar as medidas em favor de sua própria saúde, da produtividade do serviço, de seu melhor desempenho e da satisfação no trabalho. Destaca-se como elemento de grande eficiência o domínio do conhecimento de fatores de riscos ocupacionais, causas das patologias do trabalho e medidas de controle (FARIA et al., 2011)

As questões com maior percentual de insatisfação respondido pelos supervisores foram o uso de EPI (50%) e as condições inadequadas dos EPIs (40%). Esses resultados mostram que mesmo com os esforços da realização de capacitação continuada e a apresentação de novas tecnologias para o cerne da segurança do trabalho, percebe-se que ainda não foi amplamente incorporado na atividade profissional dos trabalhadores da limpeza do LACEN/AC. Do mesmo modo, Piccoli, Wermelinger e Filho (2012) descrevendo sobre a disciplina de biossegurança em cursos técnicos de análises clínicas relatam que:

Com frequência, profissionais que atuam em unidades de saúde, seja por desconhecimento de medidas de segurança, seja por uma exagerada autoconfiança no que fazem, ignoram a necessidade de maiores cuidados na prática de determinados atos (PICCOLI; WERMELINGER; FILHO, 2012).

O percentual de insatisfação relatada pelos setores variou de 28,6% a 57,1%. Este fato mostra que ainda há deficiências a serem corrigidas, apesar dos trabalhadores da limpeza terem sido capacitados em muitos assuntos de biossegurança. Essas deficiências ocorrem exatamente na comunicação, uma vez que os próprios trabalhadores não trocam informações entre si. Devido ao fato do trabalho dessas pessoas serem de baixa complexidade, a rotina deve ser conhecida por todos. Eles estão habituados a prestarem serviços em um determinado setor, e, quando há uma mudança a adaptação fica comprometida por falta de diálogo. Nesse sentido, Amâncio Filho (2004) relata a necessidade do desenvolvimento de habilidade comunicativas no grupo de trabalho tanto entre a equipe como na relação entre superiores hierárquicos e subordinados.

No decorrer do nosso curso averiguou-se que poucos trabalhadores tinham lido o Procedimento Operacional Padrão (POP) no parágrafo que discorre sobre a limpeza do setor e os materiais de trabalho, como: observar se vassouras, baldes, rodos estão apropriados para o uso. Do mesmo modo, trabalhadores de laboratório de análises clínicas de uma universidade privada também demonstraram desconhecimento de leis relativo a biossegurança (VIEIRA; SANTOS; MARTINS, 2008).

Outro item fundamental trata-se das competências do trabalhador da conservação e limpeza, devendo ter clareza de suas atribuições. Por exemplo, o trabalhador da limpeza jamais pode limpar equipamentos eletrônicos ou estufas de culturas biológicas, porque não

é de sua alçada, e estará exposto a fontes de contaminação involuntariamente (BRASIL, 2010).

Por fim, é apropriado enfatizar que no decorrer do curso a importância do uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) fora amplamente exposta. Segundo Santos et al. (2012), os fatores responsáveis pela ocorrência de acidentes de trabalho estão relacionados ao uso inadequado ou resistência no uso de EPIs.

O uso inadequado ou resistência ao uso de EPI, a sobrecarga de trabalho e a autoconfiança são os principais fatores relacionados à ocorrência desses acidentes. Embora haja um conhecimento pelos trabalhadores sobre a prevenção ao risco biológico, percebe-se baixa adesão às medidas de proteção (SANTOS et al., 2012)

Os EPI's são obrigatórios para todos os trabalhadores que prestam serviços em ambientes de laboratório, para evitar riscos a esses profissionais. Neste sentido, Zochio (2009) relata que todas as medidas possíveis de biossegurança devem ser adotadas para minimizar os riscos de acidentes do profissional, para que esse fato se torne uma exceção.

Devemos ser insistentes em relação a isso, todos os trabalhadores devem estar atentos ao fato que a segurança no ambiente de trabalho é uma responsabilidade individual, sendo que os seus gestores devem garantir um número suficiente de EPIs, e com qualidade para todos os funcionários (VIERA; SANTOS; MARTINS, 2008). Os mais comuns são: jalecos, luvas, máscaras, óculos e protetores faciais. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) determina ainda o uso de protetores de ouvido para trabalhos muito demorados com equipamentos que emitam ruídos além dos níveis recomendados (ANVISA, 2005).

No tangente ao trabalho em saúde, é primordial entender as nuances desse processo, pois envolve diversos profissionais que devem ter uma visão clara da importância do trabalho em equipe. Para Almeida (2016), os laços interprofissionais são responsáveis por diversos significados, entre eles o da noção de conjunto.

A produção de laços interprofissionais pode desencadear uma riqueza de significados os quais são sistematizados pela participação e representados pela figura do conjunto, do trabalho vivo e das relações dinâmicas que se estabelecem quando saberes diferentes se encontram, mediados por um novo saber o qual aparece como alternativa capaz de romper territórios do aprendizado restrito e estabelecer relações de reciprocidade (ALMEIDA, 2016)

4. CONCLUSÃO

O desenvolvimento desde projeto de extensão sobre curso de biossegurança possibilitou à equipe de limpeza e manutenção do LACEN/AC substanciais ganhos de conhecimento acerca de segurança no trabalho. Os principais objetivos da proposta foram alcançados, dentre eles podemos destacar: melhor controle e minimização dos riscos físicos, químicos e biológicos, e uma maior conscientização quanto ao uso correto dos EPIs. Entretanto, houve dificuldade em mostrar aos colaboradores a necessidade de diálogo entre eles.

5. REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, T.C.F. A importância da Interprofissionalidade na Graduação. In: BRANDÃO, G.C.G.; ALMEIDA, T.C.F.; ARAÚJO, V.R.Q. **Educação e Saúde na Perspectiva Interprofissional**: Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – Redes de Atenção à Saúde– PET-RAS. João Pessoa: Ideia; 2016.
- AMANCIO FILHO, A. Dilemas e desafios da formação profissional em saúde. **Interface (Botucatu)**, v. 8, n. 15, p. 375-380, 2004.
- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Biossegurança. **Revista de Saúde Pública**, vol. 39, n. 6, p. 989-991, 2005.
- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **A rede laboratorial de Saúde Pública e o SUS**. Brasília – DF: ANVISA; 2001.
- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Relatório Situacional dos Laboratórios Centrais de Saúde Pública**. Brasília - DF: Anvisa; 2020.
- BRASIL. **Lei Nº 8.874, de 05 de janeiro de 1995**. Diário Oficial da União. Brasília, DF: 1995. Seção 1, Página 337.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes Gerais para o Trabalho em Contenção com Material Biológico**. Brasília – DF, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública**. Brasília - DF; 2020a.
- BRASIL. Ministério da Saúde **Cadastro Nacional de Estabelecimentos da Saúde**. Brasília - DF; 2020b.
- FARIA, V.A.; BADARÓ, M.L.S.; RODRIGUES, E.; HODJA, R.; MENDES, M.E.; SUMITA, N.M. Perigos e riscos na medicina laboratorial: identificação e avaliação. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, v. 47, n. 3, p. 241-47, 2011.

PICCOLI, A.; WERMELINGER, M.; FILHO, A.A. O ensino de biossegurança em cursos técnicos em análises clínicas. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 10, n. 2, p. 283-300, 2012.

SANTOS, J.L.G.; VIEIRA, M.; ASSUITI, L.F.C.; GOMES, D.; MEIRELLES, B.H.S.; SANTOS, S.M.A. Risco e vulnerabilidade nas práticas dos profissionais de saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33, p. 205-212, 2012.

VIEIRA, R.G.; SANTOS, B.M.; MARTINS, C.H.G. Riscos físicos e químicos em laboratório de análises clínicas. **Medicina (Ribeirão Preto)**. v. 4, p. 508-515, 2008.

ZOCHIO, L. B. **Biossegurança em Laboratórios de Análises Clínicas**. São José do Rio Preto, 2009. Disponível em:
<http://www.ciencianews.com.br/arquivos/ACET/IMAGENS/revista_virtual/administracao_laboratorial/trabzochio.pdf>. Acesso em: 10/04/2020.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM OBSTETRÍCIA NO ACOLHIMENTO ÀS PARTURIENTES EM UMA MATERNIDADE NO AMAZONAS

Ana Gabriela Lucena Brito¹, Natália Rayanne Souza Castro¹, Igor de Oliveira Reis²,
Cristiane Vieira Soares², Maísa Silva de Castro¹, Rayssa Thays Santana de Sousa¹ e
Maria Suely de Sousa Pereira¹

1. Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Escola de Enfermagem de Manaus (EEM), Manaus, Amazonas, Brasil;

2. Faculdade Estácio do Amazonas, Manaus, Amazonas, Brasil.

RESUMO

O acolhimento com classificação de risco é um processo dinâmico que norteia as ações do profissional para estratificação de riscos e priorização de atendimento aos mais vulneráveis. O acolhimento em obstetrícia assume peculiaridades e necessidades próprias do processo gravídico e, associado à ferramenta da Classificação de Risco, visa reorganizar todo o atendimento nas maternidades. Com isso, o objetivo desse trabalho foi relatar a vivência de acadêmicos de enfermagem no contato direto com a prática de acolhimento e classificação de risco mediante à realidade da maternidade pública e a demanda das usuárias que adentravam no serviço em saúde obstétrico. O presente estudo trata-se de um estudo descritivo, observacional, do tipo relato de experiência, elaborado a partir das perspectivas e experiências de discentes e docente, durante atividades realizadas do módulo prático da Liga Acadêmica de Enfermagem em Saúde da Mulher no Amazonas, realizada em maternidade pública de referência no Amazonas, no período de abril a dezembro de 2019. A população do estudo consistiu-se de parturientes atendidas e enfermeiros atuantes na triagem da maternidade. Percebeu-se que muitas mulheres que procuravam o serviço hospitalar, possuíam algum sinal de gravidade. Destas, a maioria procurava a maternidade sem estar referenciada pela rede de atenção à saúde. A equipe de Enfermagem atentava-se para classificação seguindo o protocolo. Conclui-se, portanto, que o Acolhimento com Classificação de Risco em Obstetrícia, quando bem implantado, traz benefícios para a gestante em seu processo de acolhimento, e maior segurança na tomada de decisão pelos profissionais.

Palavras-chave: Acolhimento, Obstetrícia e Emergências.

ABSTRACT

The reception with risk classification is a dynamic process that guides the professional's actions to stratify risks and prioritize the care of the most vulnerable. The reception in obstetrics assumes peculiarities and needs specific to the pregnancy process and, associated with the Risk Classification tool, aims to reorganize all care in maternity hospitals. Thus, the objective of this work was to report the experience of nursing students in direct contact with the practice of reception and risk classification through the reality of public motherhood and the demand of users who entered the obstetric health service. The present study is a descriptive, observational, experience report type study, elaborated from the perspectives and experiences of students and teachers, during activities carried out in the practical module of the Academic League of Nursing in Women's Health in Amazonas, carried out in a reference maternity hospital in Amazonas, from April to December 2019. The study population consisted of parturients attended and nurses working in the maternity screening. It was noticed that many women who sought hospital service, had some sign of seriousness. Of these, the majority sought maternity without being referred by the health care network. The Nursing team was attentive to classification according to the protocol. It is concluded, therefore, that the Reception with Risk Classification in Obstetrics, when well implemented, brings benefits to the pregnant woman in her welcoming process, and greater security in decision making by professionals.

Keywords: User Embrace, Obstetrics and Emergencies.

1. INTRODUÇÃO

O acolhimento com classificação de risco é um processo dinâmico de organização que possibilita nortear o profissional na tomada de decisões com o foco na estratificação de riscos e priorização de atendimento aos mais vulneráveis, permitindo identificar quais casos precisam de assistência imediata e quais podem esperar o atendimento com segurança, de acordo com o nível de complexidade clínica. Tal processo está inserido na Política Nacional de Humanização (PNH). No Brasil, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), a humanização alinhada com os princípios do SUS no atendimento à população, começou a ser debatida e discutida (VERAS et al., 2015).

A PNH é uma política pública, criada no início do século XXI, para efetivação dos princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde. Estimulando a comunicação entre gestores, usuários e trabalhadores para construir ambientes seguros, que ofereçam conforto aos usuários permitindo mudanças para cuidar e gerir. Tratando o processo de saúde como um todo, integrando a gestão e assistência, possibilitando a autonomia e protagonismo dos sujeitos e coletivos (BRASIL, 2011).

A humanização na saúde pode ser compreendida como a inclusão e o destaque da pessoa humana, reconhecendo a subjetividade para compreender e solucionar problemas

destacando o compromisso ético nas ações de saúde. Conforme a PNH, a humanização engloba a gestão compartilhada como ferramenta na produção de novos modos de cuidar em saúde. Humanizar a assistência abrange a oferta de recursos humanos, materiais e tecnologias, garantindo um lugar seguro aos usuários nos serviços de saúde (RIOS, 2009; MARTINS; LUZIO, 2017).

Em 2011, a Rede Cegonha (RC) foi lançada por iniciativa do Ministério da Saúde (MS) junto ao Governo Federal, com o objetivo de melhorar a atenção e qualidade de saúde para mulheres e crianças. A RC incentiva a inovação e a excelência na assistência ao pré-natal, parto e pós-parto, bem como no desenvolvimento da criança durante os primeiros dois anos de vida (BRASIL, 2011).

Elaborado pela RC e o MS, o Manual de Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia é um instrumento com finalidade de favorecer a organização nos serviços, garantindo acesso com qualidade às mulheres no período gravídico e puerperal, além de basear e orientar uma análise sucinta e sistematizada que possibilita identificar situações que ameaçam a vida (BRASIL, 2017).

Nesse contexto, o acolhimento em obstetrícia assume peculiaridades próprias às necessidades e demandas relacionadas ao processo gravídico, sendo fundamental na construção do vínculo de confiança com os profissionais e serviços de saúde. E desta forma, favorecer protagonismo da mulher, especialmente durante o parto, pois trata-se de um momento decisivo para os profissionais reconhecerem condições clínicas urgentes, as mais frequentes são: infecção puerperal, eclâmpsia, hemorragia e trombose (FIGUEIROA et al., 2017; BRASIL, 2000).

Diante disso, o acolhimento associado à ferramenta da Classificação de Risco visa reorganizar a porta de entrada e todo o atendimento nas maternidades e nos serviços que realizam partos. Esta ferramenta engloba categorias de gravidade, diferenciadas por cores: a) vermelha (emergente) - pacientes com risco de morte; b) laranja (muito urgente) - pacientes em estado crítico ou semicrítico não estabilizadas; c) amarela (urgente) - pacientes em estado crítico ou semicrítico já estabilizadas; d) verde (pouco urgente) - pacientes menos críticos, sem risco de agravos; e) azul (não urgente) - pacientes não graves (BRASIL, 2017; BRASIL, 2009).

Nesta perspectiva, o objetivo deste estudo é relatar a vivência de acadêmicos de enfermagem no contato direto com a prática de acolhimento e classificação de risco mediante à realidade da maternidade pública e a demanda das usuárias que adentravam no serviço em saúde obstétrico.

2. MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, observacional, do tipo relato de experiência, elaborado a partir das perspectivas e experiências compartilhadas por um grupo de discentes e docente, com base nas atividades do módulo prático da Liga Acadêmica de Enfermagem em Saúde da Mulher no Amazonas (LAESMAM), vinculada à Universidade Federal do Amazonas (UFAM), no período de abril a dezembro de 2019. A universidade está aliada ao princípio da articulação do tripé formado por ensino, pesquisa e extensão, sendo as ligas acadêmicas da saúde uma atividade de extensão que permite aproximar o estudante com diversos cenários da prática de saúde (SILVA; FLORES, 2015).

O local de desenvolvimento das ações foi uma maternidade pública de referência para o atendimento de gravidez de alto risco no Amazonas e de grande procura por parte das usuárias. A unidade possui 16 anos de serviços prestados à comunidade e conta com uma equipe multidisciplinar no atendimento. Faz parte da estrutura física uma sala de acolhimento e classificação de risco com o objetivo de ordenar e organizar o atendimento.

Dessa forma, o estudo foi baseado na observação da prática de acolhimento e classificação de risco obstétrico e a interação profissional-usuário do serviço. A população do estudo consistiu nas parturientes que se encontravam na triagem da maternidade, bem como os enfermeiros que estavam atuando no presente setor.

A prática observacional da realidade local ocorreu em três momentos: 1) a abordagem acolhedora e humanizada por parte do profissional do setor; 2) a prática da escuta ativa e qualificada das queixas, demandas e prioridades da usuária; 3) a avaliação dos achados clínicos e a classificação de risco obstétrica às parturientes.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O acolhimento com classificação de risco em obstetrícia possui uma relevância direta na qualidade da assistência obstétrica. Essa ferramenta possibilita aproximação da mulher de um serviço que possa a atender em sua completude, levando em consideração as gravidades e os riscos envolvidos.

Inicia-se desde a vinda da mulher à unidade obstétrica, seguido de todo o protocolo de identificação da situação e queixas apresentadas, da avaliação e tomada de decisão clínica (CORREIA et al., 2019).

O acolhimento é um dos primeiros contatos da parturiente com os serviços da maternidade. Na unidade onde a experiência foi vivenciada, o acolhimento era realizado em uma sala específica, possibilitando um ambiente calmo e privado. O espaço tinha acesso direto para o local de espera e o interior da unidade, o que facilitava o atendimento e a observação das usuárias.

O enfermeiro responsável iniciava o atendimento, a partir da perspectiva da humanização, buscava tratar cordialmente tanto a gestante como o acompanhante, sempre dirigindo-se pelo nome. O profissional também procurava acalmar a parturiente que, na maioria das vezes, chegava inquieta por conta das dores de trabalho de parto. Percebeu-se que, as queixas principais que levavam as mulheres a procurar o serviço, diziam respeito às contrações uterinas, perda de líquido vaginal e queixas urinárias. Também se observou que a maioria procurava a maternidade sem estar referenciada por outros pontos da rede de atenção à saúde.

Nesse sentido, destaca-se a importância de orientação durante o pré-natal, uma vez que, a falta de informação sobre a gestação e o parto, elevam a preocupação da gestante, a vista disto, esta mulher procura o serviço de saúde com frequência (BRASIL, 2017).

Pesquisa nacional aponta que no Brasil há elevada cobertura da assistência de pré-natal, com a maioria das gestantes comparecendo a seis ou mais consultas (VIELLAS et al., 2014). Um estudo realizado por Gonçalves et al. (2017), mostrou que apesar de alta cobertura, há um compartilhamento precário de orientações em relação ao parto e pós-parto, durante o pré-natal. As orientações são fundamentais para o parto, pois a mulher, munida de informações, se torna mais preparada e confiante para esse momento.

Durante o acolhimento e a classificação de risco, a dor era medida por uma escala visual analógica. O enfermeiro questionava a parturiente quanto ao grau de dor com escala de 0 a 10, sendo 0 ausência de dor e 10 o nível de dor máxima. Observou-se que a maioria das mulheres apontavam dor de leve a moderada, de modo individualizado a cada mulher.

O parto é tido como um evento natural. A dor que acompanha a evolução do trabalho de parto é subjetiva, variando para cada indivíduo. Toda parturiente vivencia esse momento de modos diferentes, de acordo com as suas singularidades (MAFETONI; SHIMO, 2014). Dessa maneira, faz-se necessário que o profissional considere a dor de cada mulher, sem julgamentos, como um fator importante na assistência obstétrica.

Seguindo o protocolo de atendimento, também era avaliado os sinais vitais e realizado perguntas sobre o seu histórico na gestação. Percebeu-se que a maioria das mulheres relataram alguma intercorrência durante o pré-natal. A situação apontada por grande parte das mulheres foi infecção do trato urinário (ITU), estas mulheres também relataram que realizaram tratamento para tal durante a gestação.

No decorrer do ciclo gravídico podem ocorrer inúmeras intercorrências, levando a algum tipo de ameaça à saúde materna e fetal. A ITU é considerada a infecção bacteriana mais comum em gestantes e, quando não tratadas corretamente, pode acarretar um parto prematuro ou outras complicações para a mãe e o filho (SANTOS et al., 2018).

Diante disto, é primordial que o acolhimento seja construído com base em investigação apurada de saúde de maneira sistematizada, para que seja possível uma correta classificação de risco compreendendo as necessidades de saúde do binômio mãe-filho, levando em consideração os riscos e agravos em saúde imediatos e em potencial, contribuindo para a diminuição de óbitos maternos e fetais por causas evitáveis (CARVALHO et al., 2018).

Para a classificação de risco, o enfermeiro seguia um fluxograma de acordo com cada caso. A classificação de cada parturiente era feita levando em conta toda a investigação durante o atendimento: avaliação do nível de consciência, sinais vitais, dor, sinais gerais e específicos da gestação e os fatores de risco. Assim, a mulher era classificada com cores, sendo vermelho, laranja, amarelo, verde ou azul. Observou-se que, a maioria das parturientes receberam a classificação de cor verde, (necessitando de atendimento médico em até 120 min) e amarelo (atendimento médico em até 30 min).

Durante todo a avaliação da parturiente, o enfermeiro realizava todos os registros em um sistema informatizado. Todas as informações ficavam salvas e online, o que otimizava o atendimento, possibilitando também, o encaminhamento de todos os dados para o próximo profissional que avaliaria a mulher.

Após a classificação de risco, a mulher era instruída a aguardar a avaliação com um profissional médico ou um enfermeiro obstétrico da unidade, para então, ser admitida no setor de Pré-parto, Parto e Pós-parto (PPP) ou no Centro de Parto Normal Intra-hospitalar (CPNI), sendo esse último destinado à partos de baixo risco ou risco habitual, parto normal sem distorcia, assistidos por enfermeiros obstétricos.

Dessa forma, na experiência compartilhada pelos discentes no setor de acolhimento e classificação de risco, foi possível contextualizar o acolhimento como um processo que envolve o senso crítico e o conhecimento técnico-científico por parte do profissional, bem

como a percepção das necessidades de saúde de base fisiológica, social, ambiental. A vivência proporcionou aos acadêmicos a observação da importância do momento da classificação de risco para o andamento do atendimento eficaz à parturiente dentro da maternidade, levando em consideração a prioridade de cada caso, de acordo com os seus riscos.

4. CONCLUSÃO

O Manual de Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia é instrumento que visa qualidade no atendimento e menor chance de erro ao acolher a gestante na unidade hospitalar. Para que uma classificação de risco seja bem realizada, faz-se necessário que a equipe de enfermagem conheça o instrumento e receba uma capacitação para usá-lo corretamente.

A vivência possibilitou uma visão mais ampla e conhecimento abrangente do acolhimento e classificação de risco em serviços obstétricos. Os serviços de Classificação de Risco são de extrema importância para uma triagem bem realizada com intervenções imediatas. Além de contribuir positivamente para a instituição, possibilita a melhora do fluxo hospitalar e de uma assistência de qualidade. Verificou-se pelos discentes que esse instrumento, quando bem implantado, traz benefícios para a gestante em seu processo de acolhimento, e maior segurança na tomada de decisão pelos profissionais.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência**. Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS, Ministério da Saúde. Brasília - DF, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de acolhimento e classificação de risco em obstetrícia**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Ministério da Saúde. Brasília - DF, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa de Formação em Saúde do Trabalhador**. Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS, Ministério da Saúde. Brasília - DF, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Urgências e emergências maternas: guia para diagnóstico e conduta em situações de risco de morte materna**. Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Saúde da Mulher, Ministério da Saúde. Brasília - DF, 2000.

CARVALHO, S.S.; OLIVEIRA, B.R.; NASCIMENTO, C.S.O.; GOIS, C.T.S.; PINTO, I.O. Percepção da equipe de enfermagem sobre a implantação do setor de acolhimento com classificação de risco às gestantes. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 18, n. 2, p. 309-315, 2018.

CORREIA, R.A.; RODRIGUES, A.R.M.; ARAUJO, P.F.; MONTE, A.S. Análise do acolhimento com classificação de risco em uma maternidade pública terciária de Fortaleza. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 1, p. 105-110, 2019.

FIGUEIROA, M.N.; et al. Acolhimento e classificação de risco em emergência obstétrica. **Escola Anna Nery**, v. 21, n. 4, p. 1-7, 2017.

GONÇALVES, M.F.; et al. Pré-natal: preparo para o parto na atenção primária à saúde no sul do Brasil. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, n. 3, p. 1-8, 2017.

MAFETONI, R.R.; SHIMO, A.K.K. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: revisão integrativa. **Revista Mineira de Enfermagem**, v.18, n.2, p. 505-512, 2014.

MARTINS, C.P.; LUZIO, C.A. Política HumanizaSUS: ancorar um navio no espaço. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 21, n. 60, p. 13-22, 2017.

RIOS, I.C. Humanização: a essência da ação técnica e ética nas práticas de saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 33, n. 2, p. 253-61, 2009.

SANTOS, C.C.; MADEIRA, H.S., SILVA, C.M.; TEIXEIRA, J.J.V.; PEDER, L.D. Prevalência de infecções urinárias e do trato genital em gestantes atendidas em Unidades Básicas de Saúde. **Revista de Ciências Médicas**, v. 27, n.3, p.101-113, 2018.

SILVA, S. A. D.; FLORES, O. Ligas Acadêmicas no Processo de Formação dos Estudantes. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 39, n. 3, p. 410-417, 2015.

VERAS, J.E.G.L.F.; et al. Risk classification in pediatrics: development and validation of a guide for nurses. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 68, n. 5, p. 913-922, 2015.

VIELLAS, E.F.; et al. Assistência pré-natal no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v.30, n. supl.1, p. S85-S100, 2014.

COM-CIÊNCIA HÍDRICA E EFICIÊNCIA ENERGÉTICA: AÇÕES EM UMA ESCOLA PÚBLICA DE TEÓFILO OTONI-MG

**Luana da Silva Piol¹, Thalissa Oliveira Pires Magalhães¹, Lucas Rezende Moreira¹,
Lucian Gustavo Gomes Costa Braga¹, Luan Brioschi Giovanelli¹, Alcino de Oliveira
Costa Neto¹ e Francisco César Dalmo¹**

1. Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Instituto de Ciência, Engenharia e Tecnologia (ICET), Teófilo Otoni, Minas Gerais, Brasil.

RESUMO

A difusão da educação ambiental como ferramenta de transformação socioambiental e a água como bem natural imprescindível à vida e de domínio público, somados às mudanças globais e aos paradigmas que têm pautado, em nível global e local, as políticas públicas quanto ao futuro do planeta, são temas discutidos com maior amplitude, atualmente, nos diversos espaços sociais e educacionais. Face ao exposto, o projeto de extensão intitulado “Com-ciência hídrica e eficiência energética – Projeto Piloto para uma escola pública municipal em Teófilo Otoni-MG”, registrado na Pró-Reitoria de Extensão e Cultura (PROEXC) da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), foi concebido objetivando-se desenvolver três produtos: um projeto de aproveitamento de água pluvial; um projeto de eficiência energética aliado a uma usina solar fotovoltaica; e uma cartilha socioambiental. Abarcando as áreas temáticas de Educação e Meio Ambiente, previstas na Política Nacional de Extensão Universitária, o projeto de extensão possibilitou a integração e a troca de experiências entre o ambiente universitário, os órgãos públicos e a sociedade civil intimamente envolvida com a realidade da escola. Verificou-se que a implantação dos projetos contribuirá para a redução no consumo de água tratada e na diminuição dos gastos com energia elétrica pela escola; e que a cartilha passa a ser um instrumento de educação e conscientização ambiental, possibilitando, ao público-alvo, a construção de valores sociais, habilidades, atitudes e competências orientadas para a conservação dos recursos naturais. **Palavras-chave:** Aproveitamento de água pluvial, Conservação de energia e Educação ambiental.

ABSTRACT

The diffusion of environmental education as a tool for socio-environmental transformation as well as the water being seen as a natural resource essential to life that is public domain, in addition to worldwide changes and paradigms that are guiding public policies regarding the future of the planet at a global and local level, are topics currently discussed with great emphasis, in the different social and educational spaces. Consequently, the extension project

entitled “Water awareness and energy efficiency - Pilot Project for a public municipal school in Teófilo Otoni-MG”, registered with the Dean of Extension and Culture of the Federal University of Jequitinhonha and Mucuri Vales (UFVJM), was conceived with the objective of developing three products: a rainwater harvesting project; an energy efficiency project combined with a photovoltaic solar power plant; and a socio-environmental booklet. Covering the thematic areas of Education and Environment, foreseen in the National University Extension Policy, the extension project enabled the integration and exchange of experiences between the university environment, public agencies and those who are intimately involved with the school reality. It was found that the execution of the project will contribute to the reduction of both the clean water consumption as well as expenses with electricity by the school; and that the booklet is an instrument of education and environmental awareness, enabling the target audience to build social values, skills, attitudes and competences oriented towards the conservation of natural resources.

KEYWORDS: Harnessing rainwater, Energy conservation and Environmental education.

1. INTRODUÇÃO

Os recursos naturais são indispensáveis ao desenvolvimento da vida no planeta, desse modo, exige-se que estes sejam geridos de forma eficiente e sustentável, a fim de reduzir os impactos ocasionados por sua escassez, tanto em termos quantitativos quanto qualitativos. Para embasar o planejamento dessa gestão, é de suma importância o estudo e aplicabilidade de diferentes metodologias em variados locais, entendendo a especificidade de cada região.

Tratando-se especificamente dos recursos de natureza hídrica, a necessidade de um manejo adequado destes justifica-se pela crescente demanda. Em 2017, de acordo com a Agência Nacional de Águas (ANA), a retirada de água dos mananciais no Brasil foi superior a 2 milhões de litros por segundo, com projeção de aumento de 24% até o ano de 2030 (ANA, 2019). Apesar do país concentrar cerca de 12% das reservas mundiais de água doce, a distribuição desse recurso não é uniforme, tanto espacialmente quanto temporalmente, de forma que crises hídricas – como a enfrentada em 2015 – contribuem para alertar que a água não é um bem inesgotável (ANA, 2019).

Com relação aos recursos energéticos, a projeção de crescimento também se faz notória. Conforme consta no Plano Decenal de Expansão de Energia 2027 (PDE 2027), elaborado pela Empresa de Pesquisa Energética (EPE), a projeção é de que o crescimento do consumo de energia elétrica no Brasil ocorra a uma taxa média de 2,3% ao ano, até 2027 (EPE, 2018). Embora, em alguns casos, o aumento no consumo da energia ser associado ao desenvolvimento do país, a expansão na matriz energética ocasiona impactos ambientais

e econômicos, urgindo a necessidade de alternativas para o uso eficiente dos recursos, em detrimento do aumento da capacidade instalada.

A dependência nacional pelo uso de energia elétrica proveniente de usinas hidrelétricas, as quais sofrem variação na geração conforme as alterações do regime pluviométrico, evidencia a interligação entre os recursos hídricos e energéticos. Além disso, em períodos de baixa produtividade hidrelétrica, são acionadas as usinas termelétricas que, apenas para seu resfriamento, utilizaram 3,8% do total de água doce retirada da natureza em 2017 (ANA, 2019).

Assim, o estímulo ao uso adequado da energia desponta como uma prática interessante dos pontos de vista ambiental e econômico, impactando também na disponibilidade de água. O termo “eficiência energética” ganha espaço neste cenário, impulsionado por programas governamentais de fomento, como o Programa Nacional de Conservação de Energia Elétrica (PROCEL), criado em 1985 e que atua em duas linhas: a socioeducativa e a de investimentos em equipamentos e instalações. Com relação aos recursos hídricos, a gestão adequada também é estimulada por diversas medidas, como a criação de leis e regulamentos para a adoção de usos múltiplos da água, a gestão integrada de recursos hídricos e o zoneamento ambiental.

No entanto, a consolidação de tais ações em território nacional esbarra em aspectos técnicos, econômicos e políticos, específicos de cada região. Para contornar esse entrave, ferramentas pontuais, localizadas e de simples aplicação tornam-se alternativas poderosas.

Uma ferramenta bastante difundida para o uso racional dos recursos hídricos é o aproveitamento da água pluvial, a qual apresenta qualidade satisfatória para o uso não potável, a exemplo da limpeza de superfícies, da rega de jardins e da descarga em bacias sanitárias. Tal aproveitamento é uma alternativa atrativa para reduzir o consumo de água potável, e pode ser aplicado em residências ou prédios comerciais e públicos que possuem área adequada para implantação do sistema de coleta e aproveitamento, resultando em diminuição do gasto com consumo de água nesses locais (SOUZA et al., 2016; BARBOSA et al., 2017; SOUZA; FERNANDES, 2020). No entanto, a viabilidade do sistema deve ser avaliada em cada caso, visto que os diferentes volumes de precipitação e de consumo são fatores que influenciam o custo-benefício geral.

Neves Filho et al. (2019) analisaram o potencial de implantação de um sistema de aproveitamento de águas pluviais para uso residencial na região de Três Corações/MG e constataram que a redução do consumo de água decorrente da utilização do sistema de aproveitamento seria superior a 50%. Gaitan e Teixeira (2020) estudaram a associação de

ferramentas educativas para redução do consumo de água, com a utilização do sistema de aproveitamento, e estimaram uma redução de até 71% do consumo de um hospital universitário em São Carlos/SP. Outros autores obtiveram resultados satisfatórios em seus estudos, evidenciando o potencial do sistema de aproveitamento de águas pluviais (TUGOZ; BERTOLINE; BRANDALISE, 2017; ABREU, 2017; TEIXEIRA et al., 2018).

Com relação à eficiência energética, merece destaque a utilização da energia solar fotovoltaica por meio da instalação de placas solares integradas ou não à rede da concessionária de energia local. O Brasil é um país privilegiado no que tange à irradiação solar, em razão da sua posição no globo terrestre, apresentando, em grande parte do território, potencial para a produção fotovoltaica; no entanto, o custo inicial do sistema é apontado como o maior empecilho à sua implantação (MACHADO; MIRANDA, 2015; ROSA; GASPARIN, 2016). Apesar disso, o uso da energia solar apresenta um duplo benefício ambiental: reduz a necessidade de acionamento de usinas termelétricas em períodos de seca - o que reduz o volume de água consumido por estas e diminui a poluição do ar ocasionada pela queima de combustíveis fósseis - e diminui a necessidade de expansão da capacidade instalada proveniente de outras fontes, como a hidrelétrica.

Face ao exposto, o objetivo deste capítulo é apresentar os resultados de um projeto piloto de extensão aplicado em uma escola pública na cidade de Teófilo Otoni-MG, que contempla ações voltadas para o aproveitamento de água pluvial, a eficiência energética e a educação ambiental.

A primeira fase do projeto, composta pelo sistema de coleta e aproveitamento de água pluvial, consistiu em analisar a viabilidade de implantação do sistema baseada no consumo de água não potável da escola, no regime pluviométrico da região e na disposição técnica dos elementos constituintes do sistema. A segunda fase, referente à eficiência energética, foi composta por duas frentes: o estudo acerca da substituição de equipamentos elétricos de iluminação existentes por outros mais eficientes; e a análise da viabilidade de implantação de um sistema de energia solar fotovoltaica. Por fim, a terceira fase foi composta pela elaboração de uma cartilha socioambiental com informações sobre o uso racional de água e a eficiência energética.

2. MATERIAIS E MÉTODO

2.1. LOCAL DE ESTUDO

O projeto foi realizado na Escola Municipal Honorinda Ferreira Cardoso, localizada na Rua Ribeirão Preto, 830 - Jardim São Paulo, Teófilo Otoni-MG. O local está próximo ao Campus do Mucuri da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), conforme observa-se na figura 1.

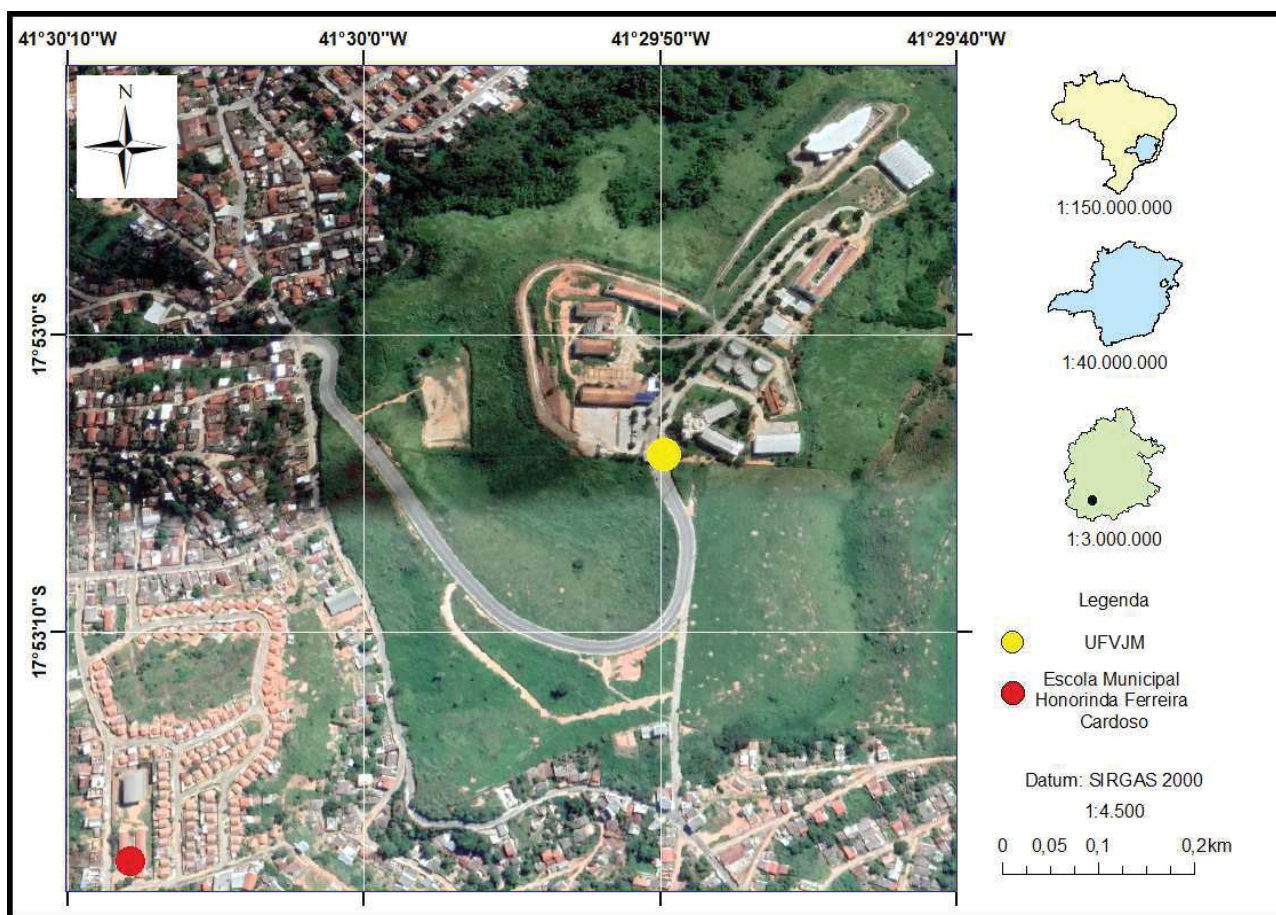


Figura 1. Localização da Escola Municipal Honorinda Ferreira Cardoso.
Fonte: Google Earth, 2020 e IBGE, 2020a.

Teófilo Otoni é um município localizado no Vale do Mucuri, nordeste de Minas Gerais, possuindo população estimada de 140 mil habitantes e área territorial de 3.242,270 km² (IBGE, 2020b). A cidade abriga, desde 2009, o campus do Mucuri da UFVJM, no qual são desenvolvidos projetos de ensino, pesquisa e extensão, visando a produção científica e o desenvolvimento regional. Tais estudos contam com o aporte das pró-reitorias da instituição,

como a Pró-Reitoria de Extensão e Cultura (PROEXC) que viabilizou a realização deste trabalho.

Com relação ao local escolhido, a Escola Municipal Honorinda Ferreira Cardoso, fundada em 1977, está localizada a aproximadamente 700 m da UFVJM e atende 432 alunos, da educação infantil ao quinto ano, funcionando nos turnos matutino, vespertino e noturno.

2.2. COLETA DE DADOS

2.2.1 Projeto de Captação e Aproveitamento de Águas Pluviais

O percurso metodológico iniciou-se por meio de pesquisas exploratórias *in loco*. Em entrevista com representantes da direção da escola foram levantadas informações essenciais para o desenvolvimento do projeto, como o número de consumidores, o tempo de funcionamento da instituição e possíveis áreas propícias para captação de água pluvial. Para o dimensionamento do projeto realizaram-se estudos cartográficos, análise de séries históricas de precipitação, além da determinação do consumo não potável na escola.

Os estudos cartográficos foram realizados com base em dados adquiridos de instituições governamentais que disponibilizam informações referentes à área de estudo, como a Agência Nacional de Águas (ANA), o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), e o Instituto Nacional de Meteorologia (INMET), utilizando-se os Sistemas de Informações Geográficas (SIG).

Em relação à precipitação média mensal, esta foi obtida a partir da análise das séries históricas de duas estações pluviométricas: a Estação Pluviométrica do Mucuri (EPM) e a Estação Pluviométrica da COPASA (EPC), abrangendo um período de 51 anos de dados.

Os dados referentes ao consumo de água na escola foram levantados via histórico de consumo entre abril de 2018 e março de 2019, fornecidos pela Companhia de Saneamento de Minas Gerais (COPASA). Por meio do estudo conduzido por Tomaz (2010), adotou-se o consumo não potável na instituição, direcionado às descargas em bacias sanitárias, à limpeza da área interna e à limpeza da cozinha, para um período de 20 dias de funcionamento da escola.

A água pluvial coletada após precipitação em superfícies impermeáveis está suscetível a contaminantes como poeira, fezes de animais, folhas de árvores e tintas. A presença dessas fezes na água coletada pode causar contaminação por bactérias e por

parasitas gastrointestinais (TOMAZ, 2010). Para Vasudevan et al. (2001), os telhados metálicos são os melhores, considerando-se o aspecto bacteriológico do sistema de aproveitamento. Ainda assim, faz-se necessário que a superfície seja higienizada antes da coleta da água e que a sua primeira água seja descartada. Segundo a NBR 15527 (ABNT, 2007), o dispositivo de descarte de água deve ser dimensionado pelo projetista, mas, caso haja falta de dados, é recomendado o descarte de dois milímetros da precipitação inicial.

Calhas, condutores verticais e horizontais são alguns dos componentes utilizados para captação e o aproveitamento de água pluvial. Neste estudo, escolheu-se a quadra poliesportiva da escola, de formato retangular e dimensões de 17,50 m x 27,70 m, totalizando uma área 484,75 m², para a captar a água precipitada. Essa estrutura já dispõe de duas calhas laterais de 27,7 m cada, porém, para que o volume captado alcance o reservatório, faz-se necessário a instalação de um coletor horizontal de 17,5 m (distância entre as calhas) para conduzir a água até o coletor vertical. O diâmetro mínimo para o coletor vertical é de 75 mm, conforme a NBR 5688 (ABNT, 2010).

O dimensionamento do reservatório, previsto para ser instalado ao lado da quadra poliesportiva, foi realizado utilizando-se 3 métodos: NBR 15527/2007, Rippl e Azevedo Neto.

De posse dos dados acima, obteve-se o comparativo entre o volume aproveitável da captação de água pluvial, o consumo não potável e o consumo médio da escola.

O croqui da escola, evidenciando as principais estruturas da instituição, a disposição das calhas, o local previsto para o reservatório e a tubulação para aproveitamento da água pluvial, pode ser observado na figura 2.

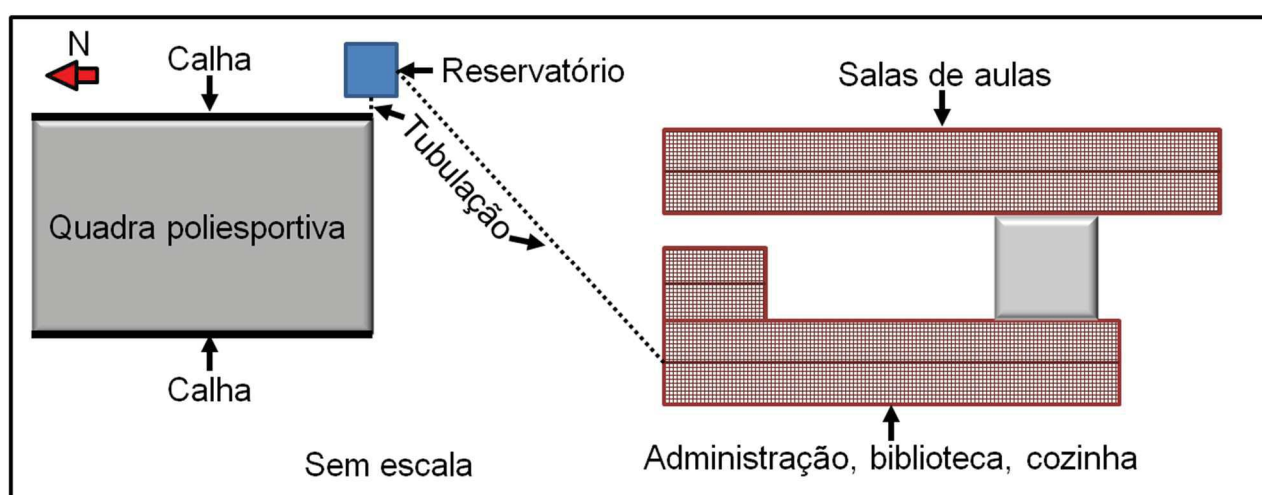


Figura 2. Croqui do sistema de captação de águas pluviais.

2.2.2 Projeto de Eficiência Energética e Usina Solar Fotovoltaica

O projeto realizado na escola propôs um melhor aproveitamento energético para a mesma, levando-se em consideração dois aspectos: o consumo de energia elétrica ocasionado apenas pela utilização das lâmpadas fluorescentes e incandescentes, a serem substituídas por lâmpadas de LED; e o dimensionamento de um projeto de usina solar fotovoltaica, objetivando reduzir os gastos com energia elétrica.

Para que a escola seja energeticamente eficiente, faz-se necessária a troca das lâmpadas existentes (fluorescentes e incandescentes) por lâmpadas *Light Emitting Diode* (LED) e outros equipamentos eletroeletrônicos. A título de comparação, uma lâmpada incandescente de 60 W equivale a uma lâmpada fluorescente de 15 W ou a uma lâmpada LED de 9 W, sendo assim, a longo prazo, as lâmpadas LED são as mais apropriadas (INMETRO, 2020). Dessa forma, realizou-se o levantamento da quantidade de lâmpadas existentes na escola, a fim de substituí-las por lâmpadas LED.

Em relação ao projeto da usina solar fotovoltaica, primeiramente, estimou-se o potencial energético do local por meio de softwares de domínio livre, disponibilizados por empresas especializadas na internet, e realizou-se a estimativa preliminar de investimento. Na sequência, realizaram-se consultas em quatro empresas com sede na cidade de Teófilo Otoni, a fim de obter um orçamento mais condizente com a realidade local.

Na figura 3 é apresentado o posicionamento do telhado da escola, local este previsto para serem instalados os painéis da usina solar fotovoltaica.



Figura 3. Telhado da escola.

Para embasar os estudos, utilizaram-se os dados de consumo médio anual de energia elétrica da escola, nos períodos de 2017/2018 e 2018/2019, correspondentes a 729 e 968 kWh, respectivamente, disponibilizados pela Companhia Energética de Minas Gerais (Cemig).

2.2.3 Cartilha Socioambiental

Além do conceito de sustentabilidade, o projeto também enfatiza a importância de práticas focadas, tanto na redução do consumo de água, quanto na economia financeira advinda da adoção destas. Diante desse cenário, elaborou-se uma cartilha para os frequentadores da escola – crianças, pais, professores e funcionários.

A Companhia Paulista de Força e Luz - Energia (CPFL, 2015) e Costa e Diniz (2015) produziram suas cartilhas com o objetivo de conscientizar a população a reduzir o consumo de energia, porém utilizaram uma linguagem mais técnica e complexa, o que pode dificultar o entendimento das crianças. Entretanto, a Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo (SABESP, 2019) e a Agência Reguladora de Serviços de Abastecimento de Água e de Esgotamento Sanitário do Estado de Minas Gerais (ARSAE, 2014) elaboraram as suas cartilhas com intuito de conscientizar a população a economizar água utilizando uma linguagem mais simples, textos mais curtos e figuras animadas.

A fim de atender o público alvo da escola, decidiu-se produzir a cartilha seguindo esses dois últimos exemplos. Dentre os assuntos abordados destacam-se a economia de energia elétrica, a diminuição do consumo de água, a utilização da energia solar como fonte de energia elétrica ou térmica, e o aproveitamento de água pluvial para fins não potáveis.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 USO RACIONAL DA ÁGUA

Por meio da análise das séries históricas de precipitação identificou-se que o período seco em Teófilo Otoni ocorre de abril a outubro, e o período chuvoso ocorre de novembro a março. Analisando-se os dados da EPM, o período seco apresentou média de, aproximadamente, 42 mm, e, o período chuvoso, média de, aproximadamente, 145 mm. Já

analisando os dados da EPC, as médias calculadas foram de 34 e 147 mm, para os períodos seco e chuvoso, respectivamente.

O consumo médio não potável da escola, com base nas condições evidenciadas *in loco*, foi estimado em 40% do consumo potável. A estimativa do consumo não potável é fundamental para o dimensionamento do reservatório, haja vista que ao estimá-lo é possível prever a demanda que o reservatório precisará suprir.

De posse dos dados de precipitação e da correlação entre o volume de água demandado para consumo da escola e o volume aproveitável, constatou-se que a precipitação média no mês de janeiro (140,52 mm) corresponde à terceira maior precipitação no ano, ficando atrás apenas das precipitações ocorridas nos meses de novembro (192,21 mm) e de dezembro (185,3 mm). Aliado a isto, em janeiro verifica-se que o consumo de água potável (15 m³) e não potável (6 m³) são os menores em relação aos outros meses do ano. Tal comportamento é ocasionado devido ao período de férias escolares, no qual a instituição encontra-se fechada para atendimento ao público.

Nos meses de fevereiro, março e abril ocorre um aumento considerável no consumo potável (48, 50 e 52 m³, respectivamente), entretanto, o volume aproveitável (34,70 m³ em fevereiro, 44,46 m³ em março e 24,78 m³ em abril) continua sendo superior ao consumo não potável (19,20 m³ em fevereiro, 20,0 m³ em março e 20,80 m³ em abril), garantido, desta maneira, o suprimento de água não potável para instituição neste período.

Já nos meses de maio a setembro, o volume demandado para suprir o consumo não potável (72 m³) é maior do que o volume aproveitável de águas pluviais (46,63 m³). Destacam-se, neste período, os meses de agosto e setembro, com os maiores consumos potáveis (59 e 73 m³, respectivamente), bem como os maiores consumos não potáveis (23,60 e 29,20 m³, respectivamente) ao longo de todo o ano.

No período compreendido entre os meses de outubro a dezembro, toda água coletada (169,8 m³) é suficiente para atender o volume requisitado pelo consumo não potável (48,4 m³). O mês de novembro apresenta o maior volume aproveitável no ano (71,28 m³), seguido pelos meses de dezembro (68,71 m³) e janeiro (51,11 m³).

Em média, no período seco, o volume aproveitável corresponde a, aproximadamente, 71,3% do volume não potável. Já no período chuvoso, esta relação aproxima-se de 363 %.

3.1.1. Dimensionamento do Reservatório

Para garantir a reserva de água que será utilizada na instituição, por meio da metodologia descrita na NBR 15527/2007, o reservatório dimensionado deve possuir volume

máximo de 64,11 m³. Assim, considerando que a instituição funciona 20 dias por mês, o maior volume calculado do reservatório foi de 3,21 m³ para suprir uma demanda diária.

Pelo método de Rippl, o volume diário calculado do reservatório foi de 8,33 m³. Já o método de Azevedo Neto foi o que apresentou o menor volume diário do reservatório, da ordem de 0,985 m³.

De posse dos resultados, optou-se por aderir ao maior volume diário do reservatório (8,33 m³). Logo, como opção comercial local, escolheu-se um reservatório de polietileno com capacidade para 10 m³.

3.2 CONSERVAÇÃO DE ENERGIA

3.2.1 Sistema de Iluminação

Na tabela 1 são apresentados o modelo, a quantidade de lâmpadas LED que podem substituir as lâmpadas existentes, e a energia consumida em uma dia para fins de promoção de eficiência energética.

Tabela 1. Lâmpadas de LED a serem instaladas

Modelo	Quantidade	Energia (Wh. dia⁻¹)*
Lâmpada Tubular LED (1200 mm) 18W	116	16.704
Lâmpada Tubular LED (600 mm) 9W	4	288
Lâmpada Bulbo LED 12W	17	1.632
Lâmpada Bulbo LED 10W	8	6.460
Lâmpada Bulbo LED 7W	7	392
TOTAL	152	25.476 Wh

*Considerando-se 8 horas diárias de utilização

A energia estimada para um dia de funcionamento das lâmpadas que atualmente encontram-se instaladas na escola, considerando-se 8 horas diárias de utilização, é de 49.280 Wh. Logo, a substituição destas pelas lâmpadas LED ocasionaria uma economia diária de 23.804 Wh, o que representaria uma redução de 48,3% em relação à situação atual. Em termos financeiros, se considerarmos a tarifa média vigente para este tipo de instalação (0,64463 R\$ / kWh), ao longo de um ano é possível economizar, aproximadamente, R\$ 5.600.

3.2.2 Usina Solar Fotovoltaica

Quanto ao investimento da usina, este foi obtido por meio de softwares disponíveis na internet, com valores que variaram entre R\$ 20.972,00 e R\$ 34.163,46.

Para fins de comparação, após consulta às quatro empresas, verificou-se que os valores variaram entre R\$ 30.000,00 e R\$ 42.900,00. O número de módulos, a potência instalada, a área necessária e o payback, ou seja, o tempo necessário para o retorno do investimento são apresentados na Tabela 2.

Tabela 2. Dimensionamento de usina solar fotovoltaica.

Empresa	A	B	C	D
Número de módulos	22	20	24	25
Potência Instalada (kWp)	7,37	7,5	7,92	8,625
Área necessária (m ²)	44	45	46,6	50,75
Custo (R\$)	30.000	31.000	30.205	42.900
Payback (meses)	41	40	30	45

Considerando os dados da Tabela 2, nota-se que o payback variou de 30 a 45 meses, ou seja, espera-se que a escola possa diminuir os gastos com energia elétrica e recuperar o investimento entre 2,5 a 3,75 anos.

3.3 EDUCAÇÃO AMBIENTAL

Objetivando-se facilitar a compreensão do conteúdo e melhorar a dinâmica da leitura, decidiu-se por dividir a cartilha em quatro partes. Na primeira, foram incluídas ações que contribuem para a economia de energia elétrica, tais como não guardar alimentos quentes na geladeira, apagar a luz ao sair de cômodos e dar preferência à luz natural.

Na segunda, foram inseridas algumas ações cujo objetivo é reduzir o consumo de água, como, por exemplo, não deixar torneiras pingando, utilizar vassoura e pano para limpar varandas e calçadas, utilizar um balde ao invés de mangueira na lavagem de veículos, não tomar banho demorados e fechar a torneira enquanto escovar os dentes.

Na terceira parte foram citadas maneiras para aproveitar a água pluvial e a economia decorrente desses aproveitamentos. Por fim, na última, são apresentadas formas de como aproveitar a energia do sol para gerar energia elétrica e aquecer a água, bem como a economia estimada para cada situação.

A cartilha foi apresentada para quatro turmas da Escola Municipal Honorinda Ferreira Cardoso, e verificou-se que ocorreu interação entre os apresentadores e os alunos da escola, os quais participaram ativamente com questionamentos e relatos de experiências vivenciadas em suas residências. Observa-se, na Figura 4, a capa e a primeira página da cartilha, bem como o momento da apresentação desta para os alunos da escola.



Figura 4. Capa e primeira página da cartilha e apresentação desta na escola.

4. CONCLUSÃO

O projeto de extensão possibilitou a integração e a troca de experiências entre o ambiente universitário, os órgãos públicos e a sociedade civil intimamente envolvida com a realidade da escola.

Verificou-se que a implantação dos projetos contribuirá para a redução no consumo de água tratada e na diminuição dos gastos com energia elétrica pela escola; e que a cartilha passa a ser um instrumento de educação e conscientização ambiental, possibilitando, ao público-alvo, a construção de valores sociais, habilidades, atitudes e competências orientadas para a conservação dos recursos naturais.

5. AGRADECIMENTOS

À Secretaria de Educação da Prefeitura Municipal de Teófilo Otoni e à Escola Municipal Honorinda Ferreira Cardoso, pela parceria; à Pró-Reitoria de Extensão e Cultura (PROEXC) pelo financiamento da bolsa de extensão; ao Instituto de Ciência, Engenharia e Tecnologia (ICET), à Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM) e ao Núcleo Estratégico e Interdisciplinar de Engenharia do Mucuri (NEIEMUC) pelo apoio; e aos discentes Iago Teles de Oliveira, Állan Axel Dias Gomes, Anderson Santos da Silva, Douglas da Rocha Mendes, Mateus Pimentel de Castro, André Rodrigo Brito Alves Maciel pela contribuição no projeto.

6. REFERÊNCIAS

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas. **NBR 15527: água de chuva – aproveitamento de coberturas em áreas urbanas para fins não potáveis – requisitos.** Rio de Janeiro, 2007.

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas. **NBR 5688: Sistemas prediais de água pluvial: esgoto sanitário e ventilação – Tubos e conexões de PVC, tipo DN – Requisitos.** Rio de Janeiro, 2010.

ABREU, S.C. **Estudo de viabilidade econômica para aproveitamento de águas pluviais no Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais - CEFET - Campus IX.** (Monografia) Graduação em Engenharia Civil - Centro Universitário do Sul de Minas. Varginha, 2017.

ANA - Agência Nacional de Águas. **Manual de usos consuntivos da água no Brasil**. Brasília/DF, 2019. Disponível em: <http://www.snirh.gov.br/portal/snirh/centrais-de-conteudos/central-de-publicacoes/ana_manual_de_usos_consuntivos_da_agua_no_brasil.pdf>. Acesso em: 01/08/2020.

ARSAE - Agência Reguladora de Serviços de Abastecimento de Água e de Esgotamento Sanitário do Estado de Minas Gerais. **Dicas para economizar água**. ARSAE, 2014.

BARBOSA, R.K.R.C.; COCCO, G.P.R.; ALMEIDA, G.H.L.; LUPP, L.S.L.; BODEVAN, R.I.; SALES, V.S.L.; JACOB, R.S. Projeto de aproveitamento da água de chuva para o uso não potável domiciliar. **Percursos Acadêmicos**, v. 7, n. 13, 2017.

COSTA, M.C.M.; DINIZ, J.H. **Eficiência Energética**. Belo Horizonte: SENGE-MG - Sindicato de Engenheiros no Estado de Minas Gerais, 2015.

CPFL - Companhia Paulista de Força e Luz. **Aprenda a usar a energia elétrica de forma inteligente, eficiente e segura**. Disponível em: <<https://www.cpfl.com.br/energias-sustentaveis/eficiencia-energetica/Documents/cartilha-ee-2019-economix.pdf>>. Acesso em: 10/09/2020.

EPE - Empresa de Pesquisa Energética. **Plano Decenal de Expansão de Energia 2027**. Rio de Janeiro/RJ, 2018. Disponível em: <<https://www.epe.gov.br/sites-pt/publicacoes-dados-abertos/publicacoes/Documents/Sumario%20Executivo%20PDE%202027.pdf>>. Acesso em: 31/08/2020.

GAITAN, M.C.P.; TEIXEIRA, B.A.N. Aproveitamento de água pluvial e sua relação com ações de conservação de água: estudo de caso em hospital universitário, São Carlos (SP). **Engenharia Sanitária e Ambiental**, v.25, n.1, p. 133-144, 2020.

GOOGLE EARTH. **Google Earth website**. Disponível em: <<https://www.google.com/earth/>>. Acesso em: 10/09/2020.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Geociências**. 2020a. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/geociencias/downloads-geociencias>>. Acesso em: 11/09/2020.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Portal cidades - Teófilo Otoni**. 2020b. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/teofilo-otoni/panorama>>. Acesso em: 10/09/2020.

INMETRO - Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia. **Lâmpada LED**. 2020. Disponível em: <<http://www.inmetro.gov.br/inovacao/publicacoes/cartilhas/lampada-led/lampadaled.pdf>>. Acesso em: 19/08/2020.

MACHADO, C.T.; MIRANDA, F.S. Energia Solar Fotovoltaica: uma breve revisão. **Revista Virtual de Química**, v. 7, n. 1, p. 126-143, 2015.

NEVES FILHO, A.O.; PEREIRA, D.F.; MENDES, L.F.; ALMEIDA, M.S.T.; BORGES, T.J.; MELO, M.C. Potencial do aproveitamento de água pluvial em áreas urbanas na bacia do Rio Verde. **SEMIOSES: Inovação, desenvolvimento e sustentabilidade**, v.13, n. 2, 2019.

ROSA, A.R.O.; GASPARIN, F.P. Panorama da energia solar fotovoltaica no Brasil. **Revista Brasileira de Energia Solar**, v. 7, n. 2, 2016.

SABESP - Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo. **Dicas de economia de água**. São Paulo: SABESP, 2019.

SOUZA, B.P.; FERNANDES, B.R. **Viabilidade técnica e financeira de instalação de um sistema de reaproveitamento de água da chuva em uma moradia unifamiliar em Goianésia**. (Monografia) Graduação em Engenharia Civil - Faculdade Evangélica de Goianésia. Goianésia, 2020

SOUZA, J.F.; FRAGUAS NETO, M.R.; SOUZA, M.A.S.; VENEU, D.M. Aproveitamento de água de chuva para usos não potáveis na Universidade Severino Sombra. **Revista Eletrônica Teccen**, v. 9, p. 35-46, 2016.

TEIXEIRA, W.A.; COSTA, E.G.; PIRES, F.F.; FRANCO, M.H.; GONÇALVES, R.C. Aproveitamento de águas pluviais para fins não potáveis na fundação Padre Américo Epifânio Pereira de Pitangui/MG. **IV SEP: IV Seminário de Estudantes de Pós-graduação**, 2018.

TOMAZ, P. **Aproveitamento de águas de chuva em áreas urbanas para fins não potáveis**. São Paulo: Navegar, 2010.

TUGOZ, J.; BERTOLINI, G.R.F.; BRANDALISE, L.T. Captação e aproveitamento da água das chuvas: o caminho para uma escola sustentável. **Revista de Gestão Ambiental e Sustentabilidade**, v.6, n.1, 2017.

VASUDEVAN, P.; TANDON, M.; KRISHNAN, C.; THOMAS, T. Bacteriological quality of water in DRWH. **X Conference of the International Rainwater Catchment Systems Association**, 2001.

DESIGUALDADE SOCIAL NO BRASIL E AS SUAS INTERFACES TEMÁTICAS: MAPEAMENTO DE TESES (2015 – 2019)

Deborah Yoshie Arima¹ e Arlinda Cantero Dorsa¹

1. Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil;

RESUMO

Esta pesquisa trata sobre a Desigualdade Social e as suas interfaces temáticas. O objetivo geral do presente artigo é o mapeamento dos trabalhos científicos de teses dos programas brasileiros de pós-graduação com a abordagem temática da “Desigualdade Social”. Para a consecução, foi realizada uma busca bibliográfica e exploratória de caráter inventariante a partir do Banco de Teses e Dissertações da Capes, com a utilização de alguns filtros como a seleção dos anos e da grande área do conhecimento desejados. Justifica-se tal escolha em razão da importância de se tratar acerca da Desigualdade Social como uma forma de proporcionar maior visibilidade científica aos resultados encontrados no âmbito acadêmico que se orientam às pesquisas e estudos como uma maneira de auxiliar a criação de políticas públicas de prevenção e combate às causas e consequências dos socialmente vulneráveis, uma realidade bem presente no Brasil. A partir do resultado obtido da análise aprofundada sobre a “desigualdade social” e o mapeamento das produções científicas já publicadas no âmbito do Direito, observou-se a grande incidência de trabalhos relacionados com a questão tributária no Brasil, violação de direitos humanos, a preocupação como desenvolvimento tecnológico e inovação nacional e a extrema importância do Direito para o desenvolvimento de leis e políticas públicas, além de uma ampla necessidade de ser mais debatida e conscientizada na sociedade e nos ambientes acadêmicos.

Palavras-chave: Desigualdade Social, Mapeamento e Estado da Arte.

ABSTRACT

This research deals with Social Inequality and its thematic interfaces. The general objective of this article is to map the scientific works of theses of Brazilian graduate programs with the thematic approach of “Social Inequality”. To achieve this, a bibliographic and exploratory search of an inventive character was carried out from the Bank of Theses and Dissertations of Capes, with the use of some filters such as the selection of the desired years and the large area of knowledge. Such a choice is justified because of the importance of dealing with Social Inequality as a way of providing greater scientific visibility to the results found in the academic sphere that are oriented to research and studies as a way to assist in the creation of public policies for prevention and combating the causes and consequences of the socially vulnerable, a very present reality in Brazil. Based on the result obtained from the in-depth analysis of “social inequality” and the mapping of scientific publications already published in the scope of Law, there was a great incidence of work related to the tax issue in Brazil, human

rights violations, concern as technological development and national innovation and the extreme importance of law for the development of laws and public policies, in addition to a wide need to be more debated and made more aware in society and in academic environments.

Keywords: Social Inequality, Mapping and State of the Art.

1. INTRODUÇÃO

Este artigo tem como propósito o mapeamento de teses relacionadas à temática da “Desigualdade Social no Brasil e as suas interfaces temáticas”, no âmbito das Ciências Sociais Aplicadas, visando à análise aprofundada da interdisciplinaridade do tema com as diferentes áreas do conhecimento, tais como o Direito, as Ciências Sociais e a Arquitetura. Busca-se facilitar a pesquisa e o aprofundamento na área para a comunidade acadêmica e possíveis interessados podendo, inclusive, ser utilizada para o estudo de uma possível legislação ou programa social.

No decorrer do trabalho são tratados aspectos como a importância da pesquisa nos programas de pós-graduação brasileiros, alguns dos inúmeros fatores relacionados à desigualdade social e a sua confirmação através de uma análise a partir dos resultados obtidos com o mapeamento acerca da desigualdade social e as suas interfaces temáticas, realizado a partir da metodologia “Estado da Arte”.

A pesquisa tem um enfoque quantitativo com levantamento documental e análise textual das interfaces temáticas, na qual os procedimentos metodológicos adotados foram a pesquisa bibliográfica das teses mapeadas, a coleta de dados e a organização e elaboração do mapeamento proposto, com base no banco de teses e dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

O presente inscrito está inserido em um projeto de pesquisa maior, denominado “As Interfaces do Desenvolvimento, do Direito e da Diversidade a partir das Produções nas Pós-Graduações: Dissertações e Teses”, que, por sua vez, pertence ao grupo de pesquisa em Patrimônio cultural, Direitos e Diversidade, constituído por professores-pesquisadores da Graduação e do Mestrado e Doutorado em Desenvolvimento Local, pós-graduandos/orientandos, acadêmicos em iniciação científica, com uma visão interdisciplinar, bem como pesquisadores ligados a outras instituições e interessados nos estudos e pesquisas desenvolvidas no âmbito do grupo acima citado.

O objetivo geral traduz-se na análise do mapeamento das produções científicas de teses defendidas e disponibilizadas no Banco de Teses e Dissertações da CAPES que possuem relevância e pertinência temática com a desigualdade social no Brasil e os seus desdobramentos.

Já os objetivos específicos consistem em realizar um breve apanhado da realidade dos programas de pós-graduação no país, um levantamento histórico e no que consiste à desigualdade social, pesquisar os trabalhos científicos de teses sobre Desigualdade Social e suas interfaces a partir do Banco de dados selecionado. Pretende também organizar o mapeamento decorrente da pesquisa das teses defendidas de 2015-2019, levando em consideração as suas respectivas temáticas e analisar a pertinência temática relevante pesquisada e suas interfaces presentes nas produções científicas referentes aos resultados dos programas de Doutorado.

1.1 A PESQUISA CIENTÍFICA NA PÓS-GRADUAÇÃO NO BRASIL

De acordo com o Ministério da Educação (2020), o Brasil tem 122.295 estudantes de pós-graduação, dentre os quais 41.964 são do doutorado e, nos últimos anos houve um número crescente no país, mais especificamente, uma média de 9% ao ano nos últimos oito anos. Trata-se de um setor que precisa, cada vez mais, da cooperação dos estados, das empresas estatais e das empresas privadas para aumentar o número de bolsas e assim incentivar cada vez mais a pesquisa.

A região Sudeste é a região brasileira com o maior número de programas de pós-graduandos no Brasil, sendo 31.274 pessoas apenas no doutorado. A Capes, ainda de acordo com o Ministério da Educação (2020), informou que as regiões Norte e Centro-Oeste, com exceção do Distrito Federal, são as que menos possuem alunos matriculados na pós-graduação.

Em consonância com a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) (2020), a pós-graduação deve contribuir para o desenvolvimento social e econômico no Brasil, tendo em vista a necessidade de formar pessoas com o olhar voltado para solucionar os verdadeiros problemas da sociedade, cidadãos para além da academia.

O discurso muito assertivo do presidente da CAPES (2020), Benedito Aguiar, alegando que o Sistema Nacional de Pós-Graduação (SNPG) tem de crescer com qualidade e observando as características regionais; um exemplo disso é o Programa de Mestrado e

Doutorado em Desenvolvimento Local da Universidade Católica Dom Bosco, em Campo Grande, Mato Grosso do Sul.

1.2 BREVE CONTEXTO TEÓRICO SOBRE A DESIGUALDADE SOCIAL NO BRASIL

A desigualdade social é uma questão histórica a ser solucionada, no Brasil e no mundo, porém, para o presente artigo, interessa-nos os aspectos relacionados à realidade brasileira. Neste contexto, é importante retomarmos os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), referentes às informações de 2019, segundo o qual, médio mensal real do trabalho da parcela da população com rendimentos mais elevados, 1%, era de R\$ 28.659. Em contraponto, 50% da população com menor rendimento ganham R\$ 850, mais de 33 vezes menos que o valor recebido pelo 1% citado.

Estes dados alarmantes podem ser vistos em outras âmbitos, não só econômicos, como também de localização geográfica, acesso a serviços privados e públicos, de orientação de gêneros presentes em diferentes temáticas.

Foi no contexto da Constituição de 1988, de acordo com Pitombeira e Oliveira (2020), que houve a possibilidade de uma nova experimentação na construção de uma proposta de proteção social servindo como modelo a seguridade social, considerado então seu marco fundante. Ainda de acordo com as autoras, passam então os direitos sociais a tomarem como referencia a concepção de universalização da cidadania, na organização das políticas públicas a partir das necessidades sociais da população, no âmbito da justiça social.

No entanto, frente às desigualdades que tomam conta de forma acelerada de nosso país, Pitombeiras e Oliveira (2020) reforçam que:

“Tratar do avanço das desigualdades no contexto brasileiro é falar sobre o recrudescimento da pobreza no país, tornando mais evidentes as diferenças de renda, gênero, raça/etnia, bem como países que mais concentra renda no topo da pirâmide social.”

Neste contexto, é relevante darmos visibilidades às teses defendidas nos últimos cinco anos a fim de analisar como este tema delicado e relevante é visto no âmbito da Pós-graduação stricto sensu. Quais têm sido as preocupações temáticas nesta área acadêmica?

2. MATERIAIS E MÉTODO

2.1 CONTEXTUALIZANDO O ESTADO DA ARTE

Em consonância com Ferreira (2002), a pesquisa sobre o Estado da Arte, também conhecido como Estado de Conhecimento, de metodologia de caráter bibliográfico, tem como objetivo mapear e discutir um tema determinado em distintas áreas do conhecimento, buscando os aspectos e as dimensões de épocas e lugares.

“Muito provavelmente o maior desafio do pesquisador que realiza pesquisas do cunho de mapeamentos de produção de conhecimento é lidar com a inquietação oriunda da situação de desconhecimento a respeito dos estudos e pesquisas tanto quantitativos quanto qualitativos de uma determinada área de conhecimento e possibilitar a realização de uma metodologia inventariante” (DORSA, LIMA, ZARDO, 2018).

De acordo com Palanch (2015), a metodologia Estado da Arte consiste em sete principais passos (Figura 1), sendo eles:

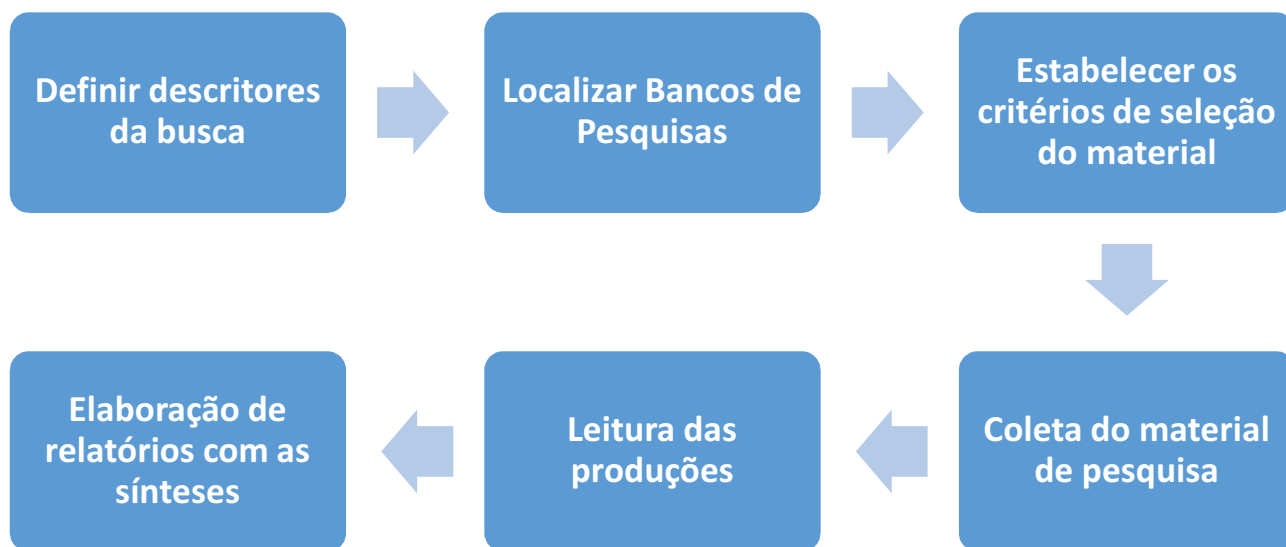


Figura 1. Passos metodologia Estado da Arte.

Conforme o estabelecimento dos critérios de seleção dos materiais e a coleta do material de pesquisa são possíveis ir modificando os resultados e moldando para uma área mais desejada.

Para Brandão et al (1986), mais um dos objetivos do Estado da Arte é o estabelecimento da relação com as produções anteriores, podendo identificar as temáticas recorrentes e possibilitando o olhar para novas perspectivas, consolidando uma área de conhecimento e constituindo práticas e materiais para o auxílio da academia e a criação de programas e leis de auxílio e prevenção às questões sociais, a exemplo da Desigualdade Social.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a conceituação de Estado da Arte e uma explicação simplificada do mapeamento em um banco de dados, mostram-se detalhadamente os filtros e os critérios utilizados para a consecução do trabalho de desigualdade social (Figura 2).

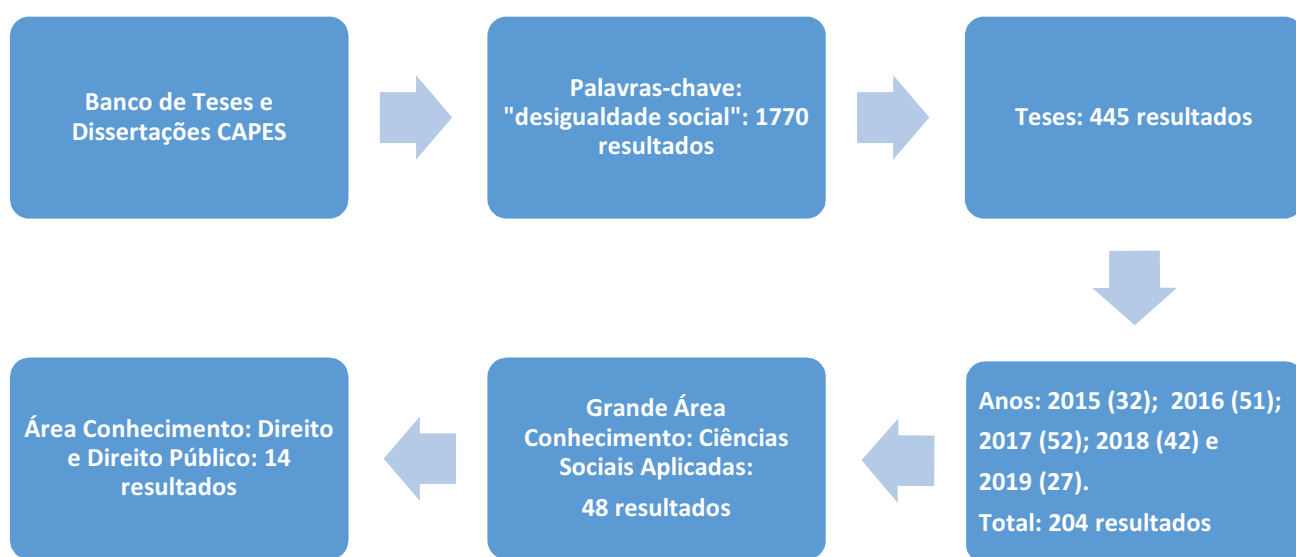


Figura 2. Passos do mapeamento no Banco de Teses e Dissertações da CAPES

Na subdivisão da Grande Área do Conhecimento, há os resultados em categorizados pelas Áreas Conhecimento, sendo as 48 teses classificadas em doze grupos (Quadro 1), sendo eles:

Quadro 1. Divisão da Grande Área Conhecimento.

Área Conhecimento	Quantidade de Teses
Administração	7 (sete)
Administração de Empresas	1 (uma)
Arquitetura e Urbanismo	5 (cinco)
Ciência da Informação	1 (uma)
Comunicação	3 (três)
Demografia	1 (uma)
Direito	13 (treze)
Direito Público	2 (duas)
Economia	2 (duas)
Fundamentos do Serviço Social	1 (uma)
Planejamento Urbano e Regional	1 (uma)
Serviço Social	12 (doze)
Teoria e Econômica	2 (duas)

Diante da tabela, é possível analisar e concluir a interdisciplinaridade que o termo “desigualdade social” assume, sendo presente desde áreas administrativas, passando pelos fatores econômicos até às especificidades do Direito, do lado social, um grande problema presente no Brasil. Importante observação que as pesquisas são as bases para a identificação dos óbices e o futuro desenvolvimento de programas sociais e culturais para o desenvolvimento e avanço do país como um todo.

A partir dos resultados e de uma análise por Universidades e Programas de Doutorado, realizou-se uma classificação de acordo com as Unidades da Federação do país, obtendo o resultado disponível na figura 3.

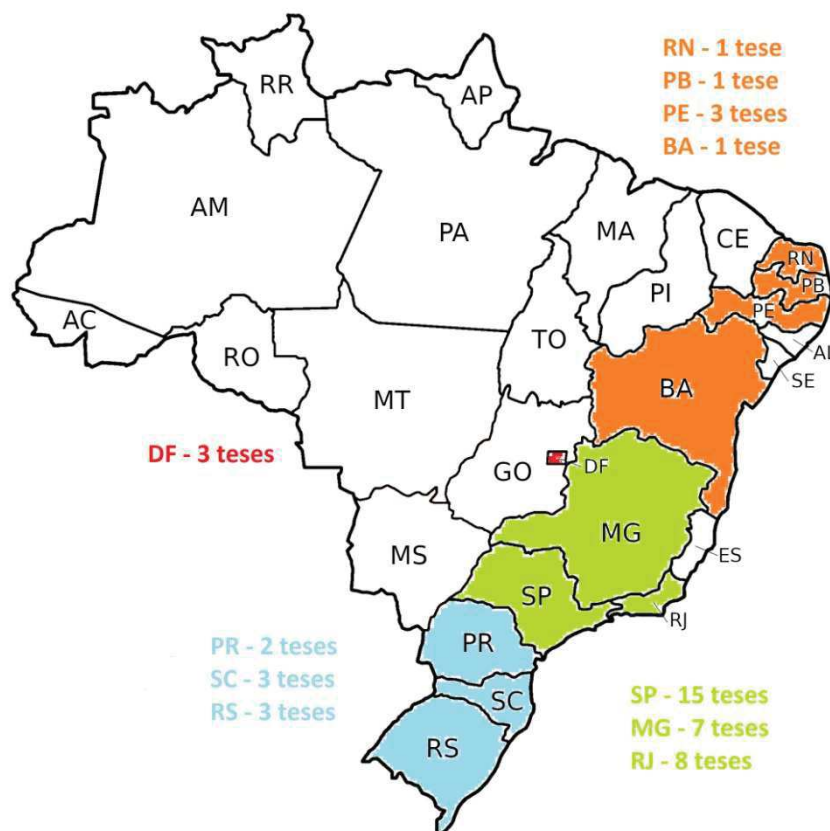


Figura 3. Mapa com a quantidade de teses por Estados.

Após a divisão por Estados a partir das cinco regiões do país, concluiu-se por ordem crescente, que o Norte não possui trabalhos na área, o Centro-Oeste possui apenas três, o Nordeste possui seis trabalhos com a temática desigualdade social, o Sul possui oito teses publicadas e o Sudeste, com o recorde, possui trinta apresentações acerca do tema.

Uma reflexão relevante faz-se sobre esta quantidade, uma vez que o Sudeste, atualmente a região mais desenvolvida do país, possui as Instituições que mais desenvolvem trabalhos voltados para o lado da desigualdade social, enquanto regiões como o Norte, pesquisam e publicam muito pouco ou nada acerca do tema.

No filtro de Área Conhecimento, selecionaram-se as duas opções relativas ao Direito, ramo das ciências sociais aplicadas de maior interesse da autora, totalizando catorze (14) teses, sendo doze trabalhos de “Direito”, oriundos de diferentes universidades e regiões do país e dois de “Direito Público”, do programa de Doutorado em Direito Público e Econômico da Universidade Presbiteriana Mackenzie, analisadas a seguir:

A tese intitulada “Tributação como instrumento de regulação socioeconômica” para a promoção do desenvolvimento nacional, de Delano Carneiro da Cunha, do programa de Doutorado em Ciências Jurídicas da Universidade Federal da Paraíba, busca analisar como

a tributação pode contribuir para a promoção do desenvolvimento nacional e a distribuição de renda entre as diferentes classes sociais, como também investigar o atual sistema tributário brasileiro e sua inviabilização para o desenvolvimento econômico. Conclui-se com a proposta de um sistema tributário brasileiro regressivo e condizente com o subdesenvolvimento.

Em “Leitura hermenêutica do racismo, estruturas sociais e desigualdades socioeconômicas: as formas jurídicas brasileiras e sua relação com as desigualdades socioeconômicas”, de Jose Antônio Carlos Pimenta, do Doutorado em Direito da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, há uma reflexão acerca das desigualdades socioeconômicas e sociorraciais no Brasil, por meio de uma leitura hermenêutica. Conclui-se que ainda há um recorte racial como peculiaridade que busca uma nova compreensão sobre o racismo e como esta se relaciona com a economia brasileira.

Cristiane Miranda Botelo, em sua tese “O princípio da capacidade econômica e a redistribuição de renda: tributação dos lucros e dividendos e o crédito fiscal vinculado ao exercício do trabalho remunerado”, do Doutorado em Direito da Universidade Federal de Minas Gerais, busca conferir a importância teórica ao imposto de renda da pessoa física, finalizando com uma proposta de reintrodução da incidência do imposto de renda sobre os rendimentos de origem nacional, evitando a bitributação e a alternativa mais justa de alíquotas marginais regressivas variáveis, de acordo com a renda auferida pelo beneficiário.

No trabalho “A tutela jurisdicional metaindividual trabalhista contra a dispensa coletiva no Brasil”, de Claudio Jannotti da Rocha, do Doutorado em Direito da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, o autor faz uma análise da dispensa coletiva, instituto ainda não positivado na legislação brasileira. Finda-se com a aplicabilidade da tutela metaindividual trabalhista na dispensa coletiva, por meio do sistema de jurisdição trabalhista metaindividual, resguardando este direito ao trabalhador, caminhando na construção de uma nação mais solidária, justa e democrática, com mais distribuição de renda e menos desigualdade social.

Em “Legislação, desenvolvimento e inovação: caminhos metodológicos para a elaboração de marcos legais propulsores de desenvolvimento com inovação”, da autora Linara Oeiras Assunção, do Doutorado em Direito da Universidade Federal de Minas Gerais, discute-se a necessidade da elaboração de leis maleáveis, mas ainda previsíveis, seguras e confiáveis, que examinem os riscos, as incertezas e as inseguranças que ciência, tecnologia e inovação carregam consigo e que propiciem um ambiente favorável ao desenvolvimento humano. Conclui a necessidade de (re) organização dos marcos legais nacionais de ciência, tecnologia e inovação com a aplicação de princípios da jurisprudência e de técnicas da

legística e a laboração de leis de inovação para os estados da Região Norte, com enfoque para o estado do Amapá.

Na tese “A pessoa em situação de rua como sujeito de direito: elementos críticos de uma política pública”, da autora Luciana Marin Ribas, do Doutorado em Direito da Universidade de São Paulo, há uma análise sobre a questão de rua e a análise de como o Direito contribuiu para a construção de estigmas em relação a sua criminalização. Por fim, é possível concluir que existe uma fragilidade das políticas públicas brasileiras voltadas para a população em situação de rua.

Na tese “As inovações institucionais como meio de superação das limitações estatais à indução do desenvolvimento no Brasil”, o autor Emanuel de Abreu Pessoa, do Doutorado em Direito da Universidade de São Paulo, analisa as alternativas institucionais adotadas por outros países que conseguiram atingir o desenvolvimento ou se encontram em vias de fazê-lo, mitigando ou solucionando questões relacionadas à pobreza e à desigualdade social. Por fim, conclui que o desenvolvimento é uma questão de escolher as instituições corretas, considerando a peculiaridade de situação de cada país conjugado com o momento histórico, o que requer a superação tanto de resistências ideológicas quanto de interesses individuais, resgatando a capacidade de o Estado ser indutor do desenvolvimento.

Na tese “Isonomia dos entes federados como pressuposto de consolidação da democracia”, de autoria de João Marcos Amaral, do Doutorado em Direito da Universidade de São Paulo, há um exame da questão da consolidação da democracia em um ambiente federativo. Ao final, o autor propõe soluções institucionais de promoção à democracia, por meio das operações da descentralização política associada à adoção de um rigoroso sistema de responsabilidade fiscal.

Em “Justiça e equidade nas estruturas endógenas e exógenas da matriz tributária brasileira”, de Cleucio Santos Nunes, do Doutorado em Direito da Universidade de Brasília, há uma proposta de realinhamento dos conceitos de equidade e de justiça no sistema tributário nacional. Para tanto, o autor sugere o termo “matriz tributária” que envolve opções políticas, econômicas e sociais, bases da tributação brasileira. Conclui-se que a matriz tributária juntamente com a adequação do princípio da capacidade contributiva, seria um grande passo para a desigualdade social.

O trabalho “Matriz Tributária Brasileira: fundamento de um sistema tributário progressivo”, de Cristiano Kinchescki, do Doutorado em Direito da Universidade de Brasília, defende a progressividade tributária, princípio originado da Matriz Tributária, presente na Constituição Federal de 1988. O autor concluiu que o Sistema Tributário Nacional encontra-

se em estado de inconstitucionalidade permanente, pois não observa a Matriz Tributária Brasileira ao praticar uma estrutura de tributação, e de gastos públicos.

Em “A ética da alteridade na concepção, compreensão e implementação dos direitos humanos”, de autoria de Elayne Auxiliadora de Freitas Calsavara, do programa de Doutorado em Direito da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, há uma investigação da possibilidade de encontrar na alteridade, os fundamentos para a construção de uma ética fundada na responsabilidade do Eu para com o Outro, que promova a convivência compartilhada entre as várias culturas que coexistem nas sociedades plurais contemporâneas. Conclui-se na construção de uma Teoria de Direitos Humanos com pouco resultado na vida das pessoas, principalmente dos mais necessitados, há um vazio entre a humanidade e o Direito.

A tese “A proteção jurídica dos serviços ecossistêmicos: um dever fundamental ecológico”, de autoria de Rogerio Santos Ramme, do Doutorado em Direito da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, identifica a natureza das dimensões normativas do dever fundamental dos particulares com o equilíbrio ecológico do ambiente. Conclui-se que os princípios devem ser vistos de forma a incentivar aqueles que prezam pela preservação do meio ambiente junto com o desenvolvimento ecológico.

Leandro Sarai, em seu trabalho “Crédito, Estado e Desenvolvimento: o direcionamento federal do crédito pela perspectiva do direito econômico”, do Doutorado em Direito Público e Econômico da Universidade Presbiteriana Mackenzie, demonstra a atuação do crédito para o desenvolvimento econômico. Por fim, ressalta desvantagens, porém, não justificam a extinção, e sim um aprimoramento, destacando a importância do Direito para a condução da sociedade aos objetivos democraticamente eleitos.

Por fim, o autor Kristian Rodrigo Pscheidt, em seu trabalho intitulado “Visão crítica da tributação no Brasil sob a ótica da justiça federal”, do Doutorado em Direito Político e Econômico da Universidade Presbiteriana Mackenzie, constata uma série de desconcertos, especialmente a regressividade do sistema em razão dos tributos indiretos, havendo uma necessidade de uma reforma tributária eficiente. Finda com a ressalva da importância do Direito na mudança por um regime tributário brasileiro mais justo e igualitário.

Diante da análise aprofundada de cada tese, pode-se observar uma alta incidência do Direito Tributário com a Desigualdade Social, trazendo como principal crítica a falha do Sistema Tributário Brasileiro, visto que pessoas de diferentes situações econômicas são taxadas de forma igual, uma afronta ao princípio constitucional da capacidade contributiva.

Ademais, é notável a íntima relação da Desigualdade Social com a violação dos Direitos Humanos, como é evidenciado no trabalho sobre a população de rua e na tese sobre a tutela jurisdicional metaindividual trabalhista contra a dispensa coletiva, um direito trabalhista para proporcionar dignidade ao cidadão trabalhador.

Ainda é possível extrair a preocupação dos doutores com questão de inovação tecnológica e o desenvolvimento do Brasil, visto que para isso ocorra, há de haver a íntima relação com o desenvolvimento da sociedade com a redução das desigualdades sociais e a importância do Direito para a contribuição e, conseqüentemente melhorias nas legislações, suas aplicações e elaboração de políticas públicas.

Por fim, observa-se que há muitos trabalhos concentrados nas universidades do sudeste, especialmente Minas Gerais e São Paulo, seguidos de Brasília, no Centro-Oeste e de universidades do sul do país, com dois trabalhos cada, e apenas um da região nordeste, não sendo encontrado nenhum trabalho a respeito da temática “Desigualdade Social” da região norte para análise. Uma reflexão a ser feita, uma vez que os principais índices de desigualdade social e pobreza do país encontram-se nas regiões com menos resultados de produção científica.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A desigualdade social é uma problemática a ser solucionada no Brasil há muito tempo, visto que teve início com o descobrimento do país e a exploração de riquezas e dos índios nativos.

De acordo com a metodologia aplicada, Estado da Arte, na pesquisa no Banco de Teses e Dissertações da CAPES sobre Desigualdade Social, pode-se observar uma interdisciplinaridade grande sobre o tema, com treze áreas distintas em Área Conhecimento, desde Arquitetura até o Direito propriamente dito.

Observou-se, diante da análise detalhada das catorze teses selecionadas, uma grande incidência de temas relacionados ao Direito Tributário, violações de Direitos Humanos, a preocupação dos doutores com o desenvolvimento do Brasil e a importância do Direito para a contribuição na legislação e no desenvolvimento de políticas públicas.

Finalmente, destaca-se a necessidade de mais produções acadêmicas a respeito do tema “Desigualdade Social”, principalmente o incentivo e fomento da ciência em regiões

menos desenvolvidas do país, como o Norte e o Nordeste Brasileiro, os principais afetados pelas consequências das desigualdades sociais. Especialmente pelo termo Desigualdade Social abranger muitas áreas e afetar diretamente alguns institutos, como o Direito Tributário e o desenvolvimento nacional.

5. REFERÊNCIAS

AMARAL, J. M. **Isonomia dos entes federados como pressuposto de consolidação da democracia**. (Tese) Doutorado – Universidade de São Paulo, 2017.

ASSUNCAO, L. O. **Legislação, desenvolvimento e inovação: caminhos metodológicos para a elaboração de marcos legais propulsores de desenvolvimento com inovação**. (Tese) Doutorado em Direito – Universidade Federal de Minas Gerais, 2017.

BOTELHO, C. M. **O princípio da capacidade econômica e a redistribuição de renda: tributação dos lucros e dividendos e o crédito fiscal vinculado ao exercício do trabalho remunerado**. (Tese) Doutorado em Direito – Universidade Federal de Minas Gerais, 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. **Banco de teses e dissertações – CAPES**. Área de educação. Disponível em: <<http://bancodeteses.capes.gov.br/banco-teses/#/>>. Acesso em: 02/10/2020.

CALSAVARA, E. A. F. **A ética da alteridade na concepção, compreensão e implementação dos direitos humanos**. (Tese) Doutorado em Direito – Pontifícia Universidade Católica do Paraná, 2018.

CAMARA, D. C. C. **Tributação como instrumento de regulação socioeconômica para a promoção do desenvolvimento nacional**. (Tese) Doutorado em Direito – Universidade Federal da Paraíba, 2019.

CAPES. **Pós-graduação deve contribuir para desenvolvimento social**. Disponível em: <<http://www.capes.gov.br/36-noticias/10469-pos-graduacao-deve-contribuir-para-desenvolvimento-social>>. Acesso em: 08/08/2020.

DORSA, A. C.; MAIA LIMA, A. H.; ZARDO T. **Os Direitos Humanos em perspectiva: mapeamento de teses (2015-2016)**. In: SGARBOSSA, L. F.; IENSUE, G. Direitos Humanos & Fundamentais: Reflexões aos 30 Anos da Constituição e 70 da Declaração Universal. 1ª ed. Campo Grande - MS: Instituto Brasileiro de Pesquisa Jurídica, 2018.

FERREIRA, N. S. A. **As pesquisas denominadas “estado da arte”**. Educação & Sociedade, ano XXIII, no 79, 2002.

KINCHECKI, C. **Matriz Tributária Brasileira: fundamento de um sistema tributário progressivo**. (Tese) Doutorado em Direito – Universidade de Brasília, 2016.

MEC. **Conselho Nacional de Educação**. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/conselho-nacional-de-educacao/180-estudantes-108009469/pos-graduacao-500454045/2583-sp-2021081601>>. Acesso em: 08/08/2020.

NUNES, C. S. **Justiça e equidade nas estruturas endógena e exógena da matriz tributária brasileira**. (Tese) Doutorado em Direito – Universidade de Brasília, 2016.

PALANCH, W. B. L.; FREITAS, A. V. Estado da Arte como método de trabalho científico na área de Educação Matemática: possibilidades e limitações. **Perspectivas da Educação Matemática**, v. 8, n. 18, p. 784-802, 2015.

PESSOA, E. A. **As inovações institucionais como meio de superação das limitações estatais à indução do desenvolvimento no Brasil**. (Tese) Doutorado em Direito – Universidade de São Paulo, 2017.

PIMENTA, J. A. C. **Leitura hermenêutica do racismo, estruturas sociais e desigualdades socioeconômicas: as formas jurídicas brasileiras e sua relação com as desigualdades socioeconômicas**. (Tese) Doutorado em Direito – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, 2016.

PITOMBEIRA, D. F.; OLIVEIRA, L. C. Pobreza e desigualdades sociais: tensões entre direitos, austeridade e suas implicações na atenção primária. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 25, n. 5, p. 1699-1708, 2020.

PSCHEIDT, K. R. **Visão crítica da tributação no Brasil sob a ótica da justiça fiscal**. (Tese) Doutorado em Direito – Universidade Presbiteriana Mackenzie, 2018.

RAMME, R. S. **A proteção jurídica dos serviços ecossistêmicos: um dever fundamental ecológico**. (Tese) Doutorado em Direito – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 2017.

RIBAS, L. M. **A pessoa em situação de rua como sujeito de direito: elementos críticos de uma política pública**. (Tese) Doutorado em Direito – Universidade de São Paulo, 2019.

ROCHA, C. J. DA. **A tutela jurisdicional metaindividual trabalhista contra a dispensa coletiva no Brasil**. (Tese) Doutorado em Direito – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, 2016.

SARAI, L. **Crédito, Estado e Desenvolvimento: O direcionamento federal do crédito pela perspectiva do direito econômico**. (Tese) Doutorado em Direito – Universidade Presbiteriana Mackenzie, 2017.

DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA EM CIÊNCIAS MORFOFISIOLÓGICAS: LABORATÓRIO MORFOFUNCIONAL (LABMORFO)

**Amanda Ferreira dos Santos¹, Ana Clara Silva dos Santos¹, Iulas de Souza Ramos¹,
Guilherme Chaves Lima¹, Laís Andrade da Silva², Lidhane Santos Coelho² e Grasiely
Faccin Borges³**

1. Universidade Federal do Sul da Bahia, Centro de Formação em Ciências da Saúde, Teixeira de Freitas, Bahia, Brasil.

2. Universidade Federal do Sul da Bahia, Instituto de Humanidades, Artes e Ciências, Itabuna, Bahia, Brasil.

3. Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), Programa de Mestrado em Saúde, Ambiente e Biodiversidade Saúde do Centro de Formação em Ciências da Saúde, Teixeira de Freitas, Bahia, Brasil;

RESUMO

A produção, difusão, ensino e divulgação do conhecimento científico constituem condições para o desenvolvimento da cultura científica. Avanços nos meios de comunicação, internet e inovações tecnológicas refletiram no campo da educação e principalmente no compartilhamento de informações, gerando diversificação no processo de divulgação. O objetivo deste capítulo é apresentar o Laboratório Morfofuncional e as ações desenvolvidas para a divulgação das ciências morfofuncionais. O projeto organizou-se em 3 etapas: 1) Levantamento de ideias para ações e projetos que foram desenvolvidos durante o quadrimestre; 2) Desenvolvimento de atividades, ações e modelos para a aprendizagem em Ciências Morfofuncionais; e 3) Execução, acompanhamento e avaliação das ações desenvolvidas. No site do Labmorfo, foram realizadas 162 publicações dispostas em 8 abas, no Instagram o conteúdo de divulgação científica está disponível em 314 publicações, 15 destaques, com um público de 2.392 seguidores, com alcance médio de 795 contas. No Facebook foram 314 publicações, 375 seguidores e 370 curtidas. Com relação às exposições presenciais, a “Aula Show com o Labmorfo” já somou participação de 100 pessoas, o evento “Ciência Dialogada” contou com a participação de 30 acadêmicos e o “50 minutos com o Labmorfo” totalizou em cerca de 400 discentes atendidos e no que se refere às publicações científicas, publicaram-se dois artigos e seis resumos. O projeto vem trabalhando de maneira integrada com a divulgação acessível, direta e dinâmica, seja ela presencial ou virtual, além de contribuir para a democratização do acesso à informação.

Palavras-chave: Ciências Morfofisiológicas, Tecnologias e Divulgação da ciência.

ABSTRACT

The production, diffusion, teaching and dissemination of scientific knowledge are conditions for the development of scientific culture. Advances in the media, internet and technological innovations reflected in the field of education and mainly in the sharing of information, generating diversification in the dissemination process. The objective of this chapter is to present the Morphofunctional Laboratory and the actions developed for the dissemination of the morphofunctional sciences. The project was organized in 3 stages: 1) Survey of ideas for actions and projects that were developed during the four-month period; 2) Development of activities, actions and models for learning in Morphofunctional Sciences; and 3) Execution, monitoring and evaluation of the actions developed. On the Labmorfo website, 162 publications were made available in 8 tabs, on Instagram the content of scientific dissemination is available in 314 publications, 15 highlights, with an audience of 2,392 followers, with an average reach of 795 accounts. There were 314 posts on Facebook, 375 followers and 370 likes. Regarding the presence characteristics, the “Aula Show com Labmorfo” already had some participation of 100 people, the event “Ciência Dialogada” had the participation of 30 academics and the “50 minutes with Labmorfo” totaled about 400 students attended and as regards references to scientific publications, two articles and six abstracts were published. The project has been working in an integrated manner with accessible, direct and dynamic dissemination, whether face-to-face or virtual, in addition to contributing to the democratization of access to information.

Keywords: Morphophysiological Sciences, Technologies e Dissemination of science.

1.INTRODUÇÃO

A divulgação científica é compreendida pela utilização de recursos, técnicas, processos e canais para a veiculação de informações científicas, tecnológicas ou associadas a inovações ao público. Uma de suas funções primordiais tem estrita relação com a democratização de acesso ao conhecimento científico, possibilitando a inclusão dos cidadãos no debate sobre temas especializados e estabelecendo condições para a chamada alfabetização científica, tornando acessível um conhecimento especializado (BUENO, 2010). Toda a produção, difusão, ensino e a divulgação do conhecimento científico constituem em condições para o desenvolvimento da cultura científica, responsável mais amplamente pela dinâmica cultural de apropriação da ciência e da tecnologia pela sociedade. Tão logo, discussões com esse teor fomentam a capacitação dos indivíduos para atuarem ativamente no processo de construção do conhecimento científico e, por conseguinte, repassá-los à sociedade (PORTO; BROTAS; BORTOLIERO, 2011).

O desenvolvimento das pesquisas e consequentemente da ciência perdem muito do seu papel transformador quando não conseguem alcançar a sociedade, assim, divulgar e popularizar o saber científico é essencial. O incentivo à divulgação científica propõe gerar

maior conscientização nos cientistas da importância da socialização dos conhecimentos científicos para o público leigo, como um processo contínuo e natural a qualquer pesquisador, cujo objetivo é contribuir com o desenvolvimento da sociedade, enquanto a popularização do conhecimento científico gera uma comunicação bidirecional entre a comunidade científica e o povo (RENDEIRO; GONÇALVES, 2014).

A popularização da ciência visa a permitir ao cidadão construir um pensamento crítico e reflexivo sobre questões científicas e tecnológicas para se posicionar diante dos problemas que o rodeiam, voltando-se às mais variadas formas de aproximação da ciência do cidadão (ALBÉ, 2014). Dentre suas potencialidades estão as contribuições para promover a inclusão social e redução das desigualdades concomitantes a melhoria e maior atualização e modernização do ensino das ciências em todos os níveis de ensino, com ênfase no estímulo a criatividade, a experimentação e a interdisciplinaridade (MOREIRA, 2006).

Tendo a universidade como um espaço para construção e divulgação do conhecimento, a extensão universitária, se desenvolve em meio aos pilares que regem uma universidade, a qual é um dos caminhos para desenvolver uma formação acadêmica que assume novas percepções e concepções acerca das transformações sociais inerentes à sociedade, integrando trocas de saberes condicionados a socialização e construção de novos conhecimentos a partir do desenvolvimento do senso crítico indagando os objetivos e resultados de acordo com as realidades vigentes (MANCHUR; SURIANI; CUNHA, 2013).

Em tempos em que a sociedade está cada vez mais conectada às mídias sociais, seu uso como instrumento para disseminar o conhecimento gerado pela produção científica tem diminuído as distâncias de ensino, permitindo o acesso e o diálogo não somente de determinadas áreas do conhecimento, mas também a outros públicos (NAVAS et al., 2020). As redes sociais têm ganhado cada vez mais espaço no estudo e também para revisar conteúdos de morfofisiologia. A interação regular dos estudantes da área da saúde tem aumentado. Além disso, esse espaço torna-se motivador e uma nova oportunidade para que educadores engajem os estudantes a terem contato com o conteúdo (BROWN, 2020).

Nesse contexto, implementou-se na Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), o projeto de extensão Laboratório Morfofuncional (Labmorfo), que conta com estudantes e docentes engajados em divulgar as ciências morfofisiológicas tanto presencialmente como virtualmente através de diversos canais como facebook, instagram e site próprio.

O objetivo deste capítulo é apresentar o Labmorfo e suas ações desenvolvidas para a divulgação científica, perante a integração tecnológica aos conteúdos morfofisiológicos de modo descontraído e dinâmico para a divulgação científica. A premissa dessa iniciativa foi

contribuir com a democratização ao acesso à informação/conhecimento tanto para os acadêmicos da UFSB quanto para a comunidade externa.

2. MATERIAIS E MÉTODO

Implementado desde 2016 na Universidade Federal do Sul da Bahia, o projeto de extensão universitária Laboratório Morfofuncional conta atualmente com um total de 19 participantes bolsistas e voluntários distribuídos em duas equipes nos campus Paulo Freire e Jorge Amado, locais onde foram realizados encontros, ações e eventos presenciais.

O projeto realiza divulgação científica em ciências morfofuncionais nas redes sociais Facebook (<https://www.facebook.com/labmorfoufsb>), Instagram (@labmorfoufsb) e no site do Labmorfo (<https://labmorfoufsb.wixsite.com/labmorfo>).

Para realizar as atividades e ações de divulgação das ciências morfofisiológicas, o projeto foi organizado em 3 etapas, sendo estas desenvolvidas ao longo de cada quadrimestre letivos da universidade. Com isso, foram realizadas reuniões semanais com os acadêmicos participantes do projeto que trabalham junto com a coordenadora no desenvolvimento das ações e das mídias sociais ligadas ao Labmorfo.

No processo de organização, a 1ª etapa foi realizada no primeiro encontro e consistiu no levantamento de ideias para ações e projetos que foram desenvolvidos durante o quadrimestre. Além disso, os membros do projeto receberam uma função específica como organização e condução das reuniões, os quais eles desenvolveram durante cada período letivo.

A 2ª etapa caracterizou-se pelo desenvolvimento das ideias que surgiram no primeiro encontro. Nessa fase foram realizadas pesquisas, individuais e em grupo, sobre temas e assuntos para o desenvolvimento de atividades, ações e modelos para a aprendizagem em ciências morfofuncionais, como as postagens para o Instagram e Facebook, além de mapas mentais para o site do projeto.

Na 3ª e última etapa foi tida a execução, acompanhamento e avaliação das ações desenvolvidas. Neste estágio, os temas pesquisados individualmente são transformados em postagens e mapas mentais, e durante as reuniões semanais, os membros responsáveis pela confecção das atividades, apresentam-as aos demais integrantes, e em conjunto, realizam a avaliação e aprovação dos materiais em questão para depois serem publicados.

Para a publicação nas redes sociais das produções realizadas pelos membros, foram utilizadas as plataformas digitais em que o projeto de extensão está inserido, como o Facebook, Instagram e o site do Labmorfo. Sendo acompanhada a interação através do número de visualizações, visitas, curtidas, comentários e compartilhamentos. Para isso utilizou-se a metodologia netnográfica com coleta dos dados e apresentação por meio de tabelas (VICENTE; CORRÊA; SENA, 2015).

Os temas pesquisados em grupo a partir das ideias surgidas na primeira etapa de organização do projeto, deram origem também às ações e eventos desenvolvidos, além da produção de resumos que foram apresentados em eventos interno e externo à UFSB. Estes foram submetidos a editais como o da Pró-reitoria de Extensão e Cultura da UFSB, onde foi possível obter auxílio financeiro para serem realizados.

Foram organizados e executados de forma presencial a “Aula Show com o Labmorfo”, “Ciência Dialogada” e “50 minutos com o Labmorfo”, ações e eventos estes resultantes do entendimento do avanço e das mudanças acerca das metodologias de ensino no campo da educação e das novas tecnologias da divulgação da ciência. As ações consistiam em aulas de curta duração, que possuía alicerçado na sua metodologia, a utilização de vídeos, imagens e manuseio de materiais, como peças anatômicas artificiais, estimulando a participação dos alunos, facilitando a geração de questionamentos, avaliações dos resultados e soluções de problemas, exercitando assim, o raciocínio.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 RESULTADOS

No site do Labmorfo, foram realizadas 162 publicações dispostas em 8 abas principais: Início, Sobre, Generalidades, Mapas conceituais, Atividades realizadas, Sistemas, Atlas morfofuncionais e Vídeos (Tabela 1). No site foram verificados 9.184 acessos na data de 26 de setembro de 2020.

No Instagram, todo o conteúdo de divulgação científica está disponível em 314 publicações, 15 destaques, com um público de 2.392 seguidores, com alcance médio de 795 contas. Vale destacar, ainda, que os posts tiveram mais interações nessa rede social foram: o tronco encefálico, hemácias, os nervos cranianos, a coluna vertebral e Sistema Urinário: anatomia interna dos rins (Tabela 2).

Tabela 1. Quantidade de publicações por abas do site do Labmorfo.

Abas	Quantidade de publicações
Início	19
Sobre	4
Generalidades	9
Mapas conceituais	56
Atividades realizadas	3
Sistemas	12
Atlas morfofuncionais	6
Vídeos	53
Total	162

Data dos dados: 26 de agosto de 2020.

Tabela 2. Número de curtidas, comentários e postagens salvas por temas, no Instagram @labmorfoufsb.

Postagem	Curtidas	Comentários	Salvos
O tronco encefálico	125	3	2
Hemácias	116	1	1
Os nervos cranianos	115	1	1
A coluna vertebral	104	2	2
Sistema urinário: anatomia interna dos rins	99	2	1

Data dos dados: 26 de Agosto de 2020.

Vinculada ao conteúdo do Instagram, a página do Labmorfo no Facebook conta com 314 publicações, 375 seguidores e 370 curtidas, dados registrados em 26 de agosto de 2020.

Sobre as exposições presenciais, a “Aula Show com o Labmorfo” já somou participação de 100 pessoas, o evento “Ciência Dialogada” contou com participação de 30 acadêmicos e o “50 minutos com o Labmorfo” totalizou em cerca de 400 discentes atendidos.

Com relação às publicações científicas, o Labmorfo publicou um artigo na Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano, intitulado Modulação autonômica

cardíaca em crianças obesas e eutróficas, cinco resumos no I Congresso de Extensão da UFSB, intitulados Cine Saúde: O uso de filmes como ferramentas pedagógicas; Cinquenta Minutos com o Labmorfo; Aula Show: Democratização de Conteúdos Morfofuncionais para Crianças e Adultos de Teixeira de Freitas/BA; Laboratório Morfofuncional: Labmorfo; Projeto Promoção de Saúde com o Labmorfo. Além disso, o Labmorfo também teve um resumo publicado no IV Seminário da Bolsa de Apoio à Permanência, intitulado Laboratório Morfofuncional: Labmorfo e, teve-se também, um artigo intitulado Exercícios Físicos e Esporte Durante a Gestação na Prevenção do Diabetes Mellitus Gestacional: Uma revisão sistemática, apresentado nos Jogos Universitários Brasileiros do ano de 2019.

3.1 DISCUSSÃO

Durante esses quatro anos de projeto, as atividades de extensão universitária proporcionaram divulga o, dissemina o, difusão e populariza o das ciências morfofisiológicas, em especial da anatomia e fisiologia humana alcançando, não apenas os universitários da UFSB, mas, principalmente, a comunidade virtual externa. O projeto oportunizou   popula o, conhecimento das formas e funções dos órgãos e outras estruturas que compõem o corpo humano, sendo este necessário especialmente para a área da saúde no que se refere ao entendimento dos processos funcionais.

Tendo em vista a importância das ciências morfofisiológicas para a comunidade acadêmica e levando em considera o o caráter comunitário de abrangência da universidade, esse projeto facilitou o acesso   informa o tanto para a comunidade interna, quanto para a comunidade virtual externa. E para isso, o Labmorfo utiliza-se de iniciativas mais viáveis, principalmente com o advento e populariza o da internet, a qual através do site e das redes sociais, conseguem unir e se comunicar com o internauta, compartilhando o acervo de informa es acerca das ciências morfofuncionais.

O uso das redes sociais, como Instagram e o Facebook e do site, são importantes ferramentas nesse projeto, um dos principais meios de divulga o, tendo em vista que demonstram grande interatividade com os usuários, rápida veicula o e distribui o da informa o (BROWN, 2020).

As ferramentas escolhidas pelo Labmorfo foram adotadas tendo em vista que as redes sociais estão no dia a dia da maioria dos usuários da internet, e, hoje, são diversas a sua utiliza o, não estando apenas relacionados   descoberta de novos amigos, mas, sobretudo,

para os mais diversos interesses pessoais, seja a revelar traços pessoais, onde muitas das vezes é utilizado em uma seleção de emprego, ou para formação de grupos de estudo, além da descoberta de novas informações sobre um determinado assunto (MOTTA-ROTH; MARCUZZO, 2010; DA SILVA; SERAFIM, 2016).

Para além disso, as redes sociais, aqui utilizadas como o Instagram e o Facebook, são democráticas e engenhosas, pois a partir da exposição das preferências dos usuários, ações seletivas são voltadas para aquele público, facilitando a interação e direcionando o produto para o público alvo, de maneira satisfatória de acordo com suas preferências democráticas (SABINO, 2013; DA SILVA; SERAFIM, 2016), pois não possuem custos e possuem o acesso facilitado, possibilitando que mesmo a distância, qualquer pessoa possa acessar o conteúdo e dessa forma viabilizar seu estudo.

Esse fato amplia o número de pessoas a usufruir das ferramentas criadas e também caracteriza o papel e a relevância social do projeto, após possibilitar o acesso da comunidade externa ao conhecimento que a universidade produz, ou seja, ela diminui a distância entre os geradores do conhecimento, que nesse caso é a universidade, pesquisadores entre outros, e os beneficiados, que nesse caso é a comunidade externa, contribuindo assim com o processo de democratização da informação.

Segundo Lara et al. (2014), é oportuno aproveitar essas novas tecnologias educacionais e diferentes formas de interatividade para diversificar o processo de ensino e aprendizagem, divulgação científica e fomento ao ensino de disciplinas tradicionais, como as ciências morfológicas, pois proporciona melhor compreensão dos fenômenos fisiológicos, aumenta o interesse pela pesquisa científica e estimula a busca por leituras.

Não basta apresentar apenas textos ou objetos científicos, nem mesmo uma boa cenarização, não são meras apresentações ou simplificações de assuntos das ciências morfofuncionais, pois não se trata de apenas divertí-los, embora possua momentos, mas sim de levá-los a estabelecerem algum sentido e provocar a sensibilização para possíveis reformulações de concepções. Sereia e Piranha (2010), pontuam que trabalhos com atividades experimentais favorecem o processo de ensino aprendizagem, ocasiona aproximação do cotidiano do aluno à investigação científica e torna-os mais ativos e com mais interesse no que foi proposto.

No Brasil, pouco se investe no desenvolvimento de políticas de incentivo à divulgação e popularização científica. Além de serem verificados cortes e contingenciamento financeiro na educação e na pesquisa, onde o número de bolsas para financiamento de pesquisas tiveram uma redução considerável (SANTOS; DA SILVA, 2019; PERES, 2020).

O projeto Labmorfo preocupa-se com em preparar conteúdo para a grande parcela da população brasileira, que praticamente não tendo acesso à ciência, ao conhecimento, bem como democratizar as informações relevantes, sobre ciência e tecnologia, pois essa população, mesmo quando possuem acesso enfrenta o obstáculo da compreensão do conteúdo, uma vez que a linguagem científica é demasiadamente complexa, dificultando as informações para um leigo, conseqüentemente para o senso comum (TOSTES, 2006).

Por isso, se faz tão importante a valorização das atividades de divulgação científica, a partir da compreensão dessa problemática, a atividade “Aula Show com Labmorfo”, que acontece nas escolas públicas das cidades onde possuem o projeto, compartilhando conhecimento teórico científico relacionado aos conteúdos das ciências morfofisiológicas, utilizando experiências científicas e dinâmicas, com uma linguagem científica acessível e simplificada, divulgando a ciência e transportando conteúdos para a realidade popular.

A divulgação das ações e estratégias desenvolvidas pelo projeto também são realizadas através dos artigos, capítulos de livros e os resumos, publicados em periódicos, congressos e simpósios, sendo uma valiosa forma de divulgação da perspectiva do projeto sobre divulgação científica. Assim sendo, outros podem conhecer e adotá-la a fim de continuar perpetuando a corrente da divulgação da ciência, além de serem considerados o sistema formal de comunicação científica.

Segundo Valeiro et al. (2008), o conhecimento incorporado pela literatura científica, por meio dos periódicos científicos, é também disponibilizado nas redes eletrônicas, sendo cada vez mais comuns na internet, proporcionando o aumento da visibilidade da ciência. As ações e as atividades têm um importante papel na divulgação da ciência, e na ampliação do conhecimento, pois é importante reconhecer que há vários níveis de conhecimento, conseqüentemente é preciso ter vários níveis de divulgação científica, com o objetivo em comum educar, informar sobre as descobertas científicas.

O processo de divulgação das ciências morfofisiológicas pelo Labmorfo, através do uso das mídias sociais, tecnologias e metodologias ativas, caminham junto com mudança da atenção, que antes era centrada no professor e no repasse de informações e de conteúdos por ele apresentado. Essa transformação busca contribuir com a autonomia do indivíduo, nas novas maneiras de construir seus conhecimentos, de maneira crítica, uma vez que existe um grande número de informações disponíveis. Uma população instruída, informada, ciente e consciente dos seus recursos em ciência e tecnologia é capaz de exercer um papel ativo em sua comunidade.

Deste modo, o Labmorfo, utiliza-se do uso intensivo de tecnologias educacionais, da comunicação e da informação para mediar os conhecimentos morfofuncionais, pois sabe-se que, a divulgação científica colabora para a compreensão da ciência, sendo de grande importância no papel de democratização de conhecimentos antes inacessíveis ou até incompreensíveis ao público.

4. CONCLUSÃO

O projeto de extensão Labmorfo é um trabalho educativo, que através da divulgação científica com conteúdo, interação e atividades, divulga e dissemina as ciências morfofisiológicas. Tem demonstrado perspectivas bastante positivas quanto a popularização e ao estímulo à aprendizagem de diferentes temáticas com relação a anatomia e fisiologia humana, pois acompanham as inovações sociais que vão surgindo e os contextos das quais elas vão se inserindo.

O Labmorfo vem realizando de forma efetiva e direta, atividades de divulgação científica, bem como trabalha de maneira integrada acessível, direta e dinâmica, seja ela de forma presencial ou virtual. Consequentemente, o projeto ganha a adesão de públicos diversos que se interessam cada vez mais pelas propostas, pelos recursos informativos e pelos meios didáticos, de forma que se têm a democratização de acesso à informação para a comunidade interna e externa da UFSB, refletindo a universidade como um espaço para construção e divulgação do conhecimento.

5. AGRADECIMENTOS

Agradecimentos à Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), em especial a Pró-Reitoria de Extensão e Cultura (PROEX) e a Pró-Reitoria de Ações Afirmativas (PROAF).

6. REFERÊNCIAS

ALBÉ, M. H. Popularização da ciência, letramento científico e ações educacionais: uma entrevista com a professora Maria Eduarda Giering. **Revista Entrelinhas**, v. 8, n. 1, p. 126-129, 2014.

BROWN, K. How do medical students utilize Instagram to facilitate their anatomy learning during the preclinical years?. **The FASEB Journal**, v. 34, n. s1, p. 1-1, 2020.

BUENO, W. C. Comunicação científica e divulgação científica: Aproximações e rupturas conceituais. **Informação & Informação**, v. 15, n. esp, p. 1-12, 2010

DA SILVA, F. S.; SERAFIM, M. L. **Redes sociais no processo de ensino e aprendizagem: com a palavra o adolescente**. In: SOUSA, R. P.; et al. Teorias e práticas em tecnologias educacionais [online]. Campina Grande: EDUEPB, 2016.

DE NEGRI, F.; KOELLER, P. **Políticas públicas para pesquisa e inovação em face da crise da Covid-19**. Nota técnica n. 64, Diretoria de Estudos e Políticas Setoriais de Inovação e Infraestrutura. 2020. Disponível em: <<http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/10034>>. Acesso em: 21/08/2020

LARA, M. V.; BORGES, S.; WELTER, M.; MELLO-CARPES, P. B. Objetos de aprendizagem como coadjuvantes do processo de ensino-aprendizagem de Fisiologia humana. **Revista de Ensino de Bioquímica**, v. 12, n. 1, p. 34-47, 2014.

MANCHUR, J.; SURIANI, A. L. A.; CUNHA, M. C. da. A contribuição de projetos de extensão na formação profissional de graduandos de licenciatura. **Revista Conexão UEPG**, v. 9, n. 2, p. 334-341, 2013.

MOREIRA, I. C. A inclusão social e a popularização da ciência e tecnologia no Brasil. **Inclusão Social**, v. 1, n. 2, p. 11-16, 2016.

MOTTA-ROTH, D.; MARCUZZO, P.. Ciência na mídia: análise crítica de gênero de notícias de popularização científica. **Revista Brasileira de Linguística Aplicada**, v. 10, n. 3, p. 511-538, 2010.

NAVAS, A. L. G. P.; BERTI, L.; TRINDADE, E. R.; LUNARDELO, P. P. Divulgação científica como forma de compartilhar conhecimento. **CoDAS**, v. 32, n. 2, p. e20190044, 2020.

PERES, A. C. À beira de um apagão: cortes de verbas para ciência e tecnologia fazem cientistas deixarem o Brasil. **Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca/Fiocruz**. Rio de Janeiro, 2020.

PORTO, C. M.; BROTAS, A. M. P.; BORTOLIERO, S. T.; **Diálogos entre ciência e divulgação científica: leituras contemporâneas [online]**. Salvador: EDUFBA, 2011.

RENDEIRO, M. F. B.; GONÇALVES, C. B. Divulgação e popularização da ciência: relato de experiência do projeto “Ciência às 7 e meia”. **Revista Areté**, v.7, n.13, p.222-231, 2014.

SABINO, S. M.; MOULIN T.; DE OLIVEIRA, A. P. G.; GANDINI, S. M. S.; VIANA, F. N.; DA SILVA, C. A. S. Influência do uso das TICs no ensino de biologia e ciências. XVII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica. **XIII Encontro Latino Americano de Pós-Graduação e III Encontro de Iniciação à Docência**, 2013.

SANTOS, M. H. S.; DA SILVA, R. B. P. A crise da ciência, tecnologia e inovação no Brasil pós 2016. **Revista Políticas Públicas & Cidades**, v. 8, n. 2, p. 66-77, 2019.

SEREIA, D. A. O.; PIRANHA, M. M. **Aulas práticas investigativas: uma experiência no ensino fundamental para a formação de alunos participativos**. Portal Dia a Dia Educação, Secretaria de Educação do Paraná. 2010.

TOSTES, R. A. A importância da divulgação científica. **Revista Acadêmica Ciência Animal**, v. 4, n. 4, p. 73-74, 2006.

VALEIRO, P. M.; PINHEIRO, L. V. Da comunicação científica à divulgação. **Transinformação**, v. 20, n. 2, p. 159-169, 2008.

VICENTE, N. I.; CORRÊA, E. C. D.; SENA, T. A divulgação científica em redes sociais na internet: proposta de metodologia de análise netnográfica. **XVI Encontro Nacional de Pesquisa em Pós-Graduação em Ciência da Informação**, 2015.

ENSINO DE MATEMÁTICA POR MEIO DE OFICINAS: REFLEXÕES A PARTIR DE UM PROJETO DE EXTENSÃO

Ana Paula Ramos¹, Letícia Alves Chaves², Rayarah Ketlin Gonçalves Calazans² e
Felismina Dalva Teixeira Silva²

1. Escola Estadual Liberdade, Teófilo Otoni, Minas Gerais, Brasil;

2. Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Teófilo Otoni, Minas Gerais, Brasil;

RESUMO

O objetivo deste texto é apresentar algumas reflexões suscitadas durante a execução de um projeto de extensão denominado “É verdade que meninas não aprendem Matemática?”. Foram aplicadas oficinas para alunas do quinto ano do ensino fundamental de uma escola pública. O objetivo foi observar os aspectos cognitivos presentes na aprendizagem dos conteúdos matemáticos. A intencionalidade subsumida no objetivo foi fortalecer o interesse dessas alunas pelo conhecimento matemático. A metodologia e as ações desenvolvidas no projeto de extensão são oficinas pedagógicas. Os fundamentos teóricos que sustentam a reflexão tanto da prática pedagógica quanto da possibilidade de aprendizagem são conceitos de Piaget, (1998) e Willingham (2012). A teoria de Vygotsky (1995) dá suporte à discussão sobre o caráter coletivo dessa tendência no ensino de Matemática. Este texto aborda as reflexões elaboradas a partir da observação da aplicação das oficinas durante a execução do projeto num diálogo com a bibliografia sobre a temática. A principal conclusão é que as meninas aprendem e “amam” matemática quando o ensino ocorre por meio de oficinas pedagógicas.

Palavras chave: Ensino e aprendizagem, Oficinas pedagógicas e Ensino de Matemática.

ABSTRACT

The purpose of this text is to present some reflections raised during the execution of an extension project called “Is it true that girls do not learn mathematics?” Workshops were applied to students in the fifth year of elementary school in a public school. The objective was to observe the cognitive aspects present in the learning of mathematical content. The intentionality subsumed in the objective was to strengthen the interest of these students in mathematical knowledge. The methodology and actions developed in the extension project are pedagogical workshops. The theoretical foundations that support the reflection of both pedagogical practice and the possibility of learning are concepts of Piaget, (1998) and Willingham (2012). Vygotsky's theory (1995) supports the discussion about the collective character of this trend in the teaching of mathematics. This text approaches the reflections elaborated from the observation of the application of the workshops during the execution of

the project in a dialogue with the bibliography on the theme. The main conclusion is that girls learn and “love” mathematics when teaching takes place through pedagogical workshops.

Keywords: Teaching and learning, Pedagogical workshops and Mathematics Teaching.

1. INTRODUÇÃO

Historicamente, as relações entre homens e mulheres foram marcadas por submissão e violência. Essa relação foi fortalecida pelo discurso científico hegemônico sobre a superioridade masculina. Um dos principais instrumentos que fortaleceu essa relação desigual na sociedade foi o conhecimento científico porque foi utilizado para justificar esse tipo de teoria. Dentre as diversas áreas do saber, se destaca o conhecimento matemático. A história da Matemática mostra que esta tem sido considerada uma área masculina e de saber superior; um espaço em que a ascensão das mulheres é limitada. Apesar da não existir diferença cognitiva entre homens e mulheres, permanece o imaginário que a Matemática não é conhecimento para mulheres. O fato é que essa ciência tem sido, desde seus primórdios, considerada como saber superior e atividade intelectual predominantemente masculina.

Essa temática tem sido alvo de pesquisas, em particular, sobre a ascensão feminina em espaços nos quais o conhecimento matemático é exigido. Os caminhos profissionais das mulheres na Matemática apresentam muito mais desafios que aqueles encontrados pelos homens (NOBRE, 2014). Um exemplo são os grandes centros de pesquisa em Matemática nos quais se constata que os pesquisadores são, majoritariamente, homens. Soares (2014) publicou um artigo sobre as mulheres em ciência e tecnologia (C&T), uma área em que é necessário conhecimento matemático. De acordo com os resultados alcançados na investigação, a autora concluiu que elas têm a ascensão limitada na C&T (SOARES, 2014).

Daniel Willingham (2012), psicólogo americano, afirma, em seus artigos, que existe um senso comum que algumas pessoas não aprendem matemática. Esse senso comum se torna um estereótipo quando se trata de mulheres, e é uma realidade que não se limita ao Brasil.

Leite (2013) resenhou o livro *Traumjob Mathematik!*, de Abele; Neunzert e Tobies (2004), autores alemães que apresentam os caminhos profissionais de homens e mulheres na Matemática. A resenhista listou os principais clichês encontrados na obra sobre a relação das mulheres com questão: “as mulheres não se interessam pela matemática”; “a matemática não é para mulheres”; “a matemática vai contra a natureza feminina”; e “as

mulheres são menos capazes de aprender matemática do que homens”. Existe uma desconfiança de que as mulheres se consideram inseguras em relação à sua capacidade mental e precisam de maior dedicação do que os homens para alcançarem sucesso quando estudam os conteúdos matemáticos (LEITE, 2013).

Dados estatísticos sobre o número de mulheres nessa área foram apresentados no livro resenhado e mostraram que esses índices são baixos. À guisa de exemplo, constatou-se que a Holanda apresentou um índice de 10%, a Islândia, 12%, e com um percentual um pouco maior ficou a Suíça, com 14% das mulheres ocupando espaços nessa área. A realidade brasileira não se difere muito dos países citados, que têm baixos índices de mulheres nesse caminho. Uma visita nos sites das universidades que oferecem cursos de Matemática seja na área do bacharelado ou Licenciatura revela que é pequeno o número de mulheres ocupando as cadeiras nos cursos, especialmente naquelas disciplinas específicas de matemática. Apesar do espaço temporal significativo da data da publicação da obra para os dias atuais, pouca coisa mudou nesse quadro.

Com o propósito de contribuir para a mudança dessa realidade, foi criado o projeto de extensão intitulado “É verdade que meninas não aprendem Matemática?” com o objetivo de desmistificar esse senso comum, constatar a existência da competência desse grupo e, ao mesmo tempo, fortalecer o interesse de meninas para aprendizagem de Matemática. O grupo alvo do projeto foram as alunas de 5º ano do ensino fundamental dos anos iniciais de uma escola pública.

Os fundamentos teóricos que sustentaram a reflexão sobre a prática pedagógica são as teorias de Piaget (1978), porque este pesquisador apontou os aspectos epistemológicos da construção do conhecimento e o papel ativo da criança na aprendizagem. Os conceitos de Vygotsky (1995) fundamentaram a escolha metodológica do ensino por meio de oficinas, porque ele defende que a aprendizagem é individual e, ao mesmo tempo, social. Segundo este autor, o papel do outro é essencial na aquisição dos conhecimentos.

Outra fundamentação para esse projeto de extensão e, consequentemente, para esta reflexão tem como referência a teoria de Willingham (2012) sobre o ensino de matemática. Segundo esse autor, aprender matemática não é natural como aprender falar, mas o cérebro tem o equipamento necessário. O pesquisador compara a aprendizagem de matemática com a aprendizagem da leitura. Segundo ele, aprender matemática é possível, mas leva tempo e esforço, e requer estruturas complexas. Daniel Willingham conclui que o sucesso da aprendizagem em matemática está diretamente relacionado a uma aula que aborde três tipos de conhecimentos: factual, procedimental e conceitual (WILLINGHAM, 2012).

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 REFLEXÕES SOBRE O CENÁRIO DO PROJETO DE EXTENSÃO

A reflexão sobre a ascensão limitada das mulheres nos espaços em que a Matemática é um conhecimento basilar foi o elemento motivador da escolha de meninas para participarem do projeto de extensão. Duas outras razões justificaram a escolha: a localização da escola num bairro da periferia com crianças em situação de risco e a existência de um curso de licenciatura em Matemática na cidade.

O curso de Licenciatura em Matemática de uma Universidade Federal tem como propósito contribuir para a alteração da realidade do seu entorno por meio de uma inserção que abarque o tripé ensino, pesquisa e extensão em consonância com as diretrizes nacionais para os cursos de licenciatura (BRASIL, 2001).

No que concerne às competências e habilidades próprias do educador matemático, previstas nas Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação, encontra-se o desenvolvimento de competências e habilidades para lidar com o cotidiano de uma sala de aula. A extensão torna-se o pilar do tripé capaz de propiciar a inserção do aluno no futuro campo de trabalho, e, ao mesmo tempo, possibilita o retorno social para a comunidade do conhecimento produzido na universidade.

O licenciado dessa área do saber deverá ter, além da capacidade de lidar com a sala, competência para elaborar propostas de ensino para os alunos da educação básica. O foco das diretrizes para o curso não se limitou ao exercício da prática docente. O documento propõe que os futuros educadores analisem, selecionem e produzam materiais didáticos, condição ligada diretamente ao desenvolvimento de estratégias de ensino que favoreçam a criatividade, autonomia e flexibilidade do pensamento matemático dos educandos (BRASIL, 2001).

É extremamente relevante a inserção do aluno do curso de licenciatura em Matemática no cotidiano das escolas da Educação Básica. Espera-se que apresente propostas inovadoras de prática de ensino para que haja um crescimento qualitativo do desempenho dos discentes das escolas da região. A interação graduandos/escola deve ser traduzida em resultados concretos de aprendizagem dos alunos das escolas públicas e melhoria da qualidade da educação da região do seu entorno.

Os dados da avaliação sistêmica no Brasil revelam, que a cada aplicação das provas, o percentual dos alunos por padrão de desempenho permanece no nível intermediário. Uma análise qualitativa desses dados indicará que um grande contingente de estudantes apresenta um desempenho mínimo nos conteúdos matemáticos, reforçando lacunas que vão se acentuando à medida que avançam na vida escolar.

O Sistema de Avaliação da Educação Básica/SAEB é a avaliação utilizada pelo Governo Federal, a cada dois anos, para medir a aprendizagem dos alunos ao fim de cada etapa de ensino: ao 5º e 9º anos do ensino fundamental e 3º ano do ensino médio. O sistema é composto pelas médias de proficiências em português e matemática extraída da Prova Brasil, e pelo Índice de Desenvolvimento da Educação Básica/IDEB.

Os resultados de aprendizagem dos estudantes brasileiros foram absolutamente preocupantes, esta foi a conclusão do Ministério da Educação e Cultura (BRASIL, 2001) conforme dados publicados em 2019. É ínfima a porcentagem de alunos do 5º e do 9º do nível fundamental com conhecimento adequado em português e matemática. No 3º ano do ensino médio, sete em cada 10 jovens não conseguiram sequer aprender o básico.

Mais de 5,4 milhões de estudantes do 5º e 9º ano do ensino fundamental, e da 3ª série do ensino médio, de mais de 70 mil escolas foram avaliados com testes de matemática. Em Minas Gerais, que teve desempenho superior à média nacional em todas as etapas avaliadas, 85% dos alunos do 5º ano têm conhecimento insuficiente ou básico em matemática.

Conforme os dados, no 9º ano, a queda no aprendizado foi impressionante. De acordo com o SAEB, menos de três a cada 100 alunos aprenderam matemática como deveriam. Na última etapa da educação básica, quando os estudantes estavam a um passo do ensino superior, em Minas Gerais, o resultado era de apenas 2,1% nessa área. De acordo com o MEC, o resultado do Brasil, com 71,7% dos alunos no nível insuficiente, revelou que 22,49% estão no nível zero.

As informações apresentadas revelam que um dos maiores desafios da clientela foi a aprendizagem de Matemática. Os dados publicados em 2020 mostraram que, apesar de um aumento no desempenho, Minas Gerais não alcançou as metas estabelecidas para 2019 (educação.mg.gov.2020).

Os resultados não foram apresentados por sexo, e, em nenhum momento desta reflexão, foi estabelecida comparação entre o desempenho de meninos e meninas. Esses dados servem de alerta e reforçam a necessidade de mais projetos de extensão que possam contribuir com a mudança dessa realidade. Torna-se urgente pensar na melhoria da

qualidade de desempenho de todos os alunos de forma geral. Porém, é importante considerar, conforme defendido neste texto, que determinadas crenças disseminadas nas escolas, como a afirmação de que “meninas gostam de português e meninos de matemática” reforçam estereótipos que contribuem para o desinteresse das alunas e para a falta de confiança na própria competência.

As opiniões de muitos alunos e da população em geral a respeito das dificuldades que encontram na aprendizagem de matemática já estão cristalizadas no imaginário popular. Nas queixas de muitos, consideram-se que as dificuldades são representações dos estudantes criadas historicamente; outros atribuem a resistência aos conhecimentos matemáticos às questões individuais. Muitos se queixam da metodologia inadequada utilizada pelos mestres como principal responsável pelo baixo desempenho em matemática.

Elon Musk, dono da SpaceX, é um exemplo de que os pais avaliam as práticas de ensino dos filhos. O magnata americano, em 2019, postou nas redes sociais qual era seu posicionamento a respeito da educação formal. Musk fez críticas ao modelo existente e criou a *Ad Astra School* (Hawthorne, Califórnia) para que fosse oferecido aos seus filhos um ensino que atendesse o que considera uma educação de qualidade.

É interessante observar que o que mais chamou a atenção de Elon Musk no sistema de ensino tradicional está relacionado com a metodologia. O termo que ele utilizou foi que “o ensino é muito passivo”. Segundo ele, é mais importante ensinar a criança resolver problemas do que as fazer vomitar respostas para questões propostas por um professor. Um diferencial da *Ad Astra* é a metodologia aplicada que enfatiza atividades que permitem aos alunos colocarem a mão na massa. A escolha metodológica da *Ad Astra* não deixa dúvidas sobre a importância do ensino por meio de oficinas pedagógicas (REISINGER, 2020).

Seria reducionismo atribuir as causas das dificuldades de aprendizagem de matemática apenas a um fator por se tratar de uma questão complexa. Por outro lado, é necessário pensar na importância que a metodologia utilizada pelo professor tem para as crianças do ensino fundamental de nove anos, especialmente considerando as especificidades dessa área do saber. Esta é a discussão apresentada neste texto.

A metodologia de ensino é um elemento importante para se refletir sobre os resultados dos alunos. Porém, apenas conhecer técnicas e recursos didáticos não é garantia de sucesso; este conhecimento para dar resultados numa sala de aula depende da ação pedagógica. Ela parte de pressupostos políticos, implica compreender que cada atitude no exercício da docência é atravessada por escolhas que nem sempre são explícitas e nem

conscientes. Defendemos que, dentre as diversas demandas de um docente, é fundamental compreender como um aluno aprende um novo conteúdo e o incorpora àqueles já existentes.

Segundo Piaget (1988), o conhecimento é uma adaptação às situações nas quais é preciso resolver algo, por isso, se as crianças não forem confrontadas com desafios em que elas precisam desenvolver conceitos, ferramentas e limites, elas não terão razão para aprender, seja na escola seja na vida.

Duval (2003) partiu de uma questão problematizadora para pensar as metodologias do ensino de matemática. O autor buscou investigar a relação das atividades escolhidas para ensinar um conteúdo. O autor defende a valorização da linguagem porque, quando ao aluno é permitido demonstrar ou explicar o conhecimento, ocorre uma ruptura cognitiva e, conseqüentemente, a aprendizagem.

Vergnaud (2010) afirma que trabalhar com os campos conceituais de Matemática é uma possibilidade metodológica para o sucesso dos alunos, uma vez que permite prever formas mais eficientes da ação didática ao trabalhar os conteúdos. Na concepção desse autor, a matemática é difícil porque a escola valoriza demais os símbolos e pouco a realidade.

Uma metodologia de caráter ativo pode ser entendida como um espaço de trabalho que se caracteriza pela participação responsável de cada sujeito na execução de uma tarefa coletiva. Ademais, considerando o estágio de desenvolvimento em que se encontram os alunos da educação básica, a atividade é essencial na aprendizagem (PIAGET, 1988).

2.2 REFLEXÕES SOBRE OS ASPECTOS TEÓRICOS: A METODOLOGIA DAS OFICINAS

Muitas vezes, o ensino de Matemática por meio de oficinas pedagógicas é visto como sinônimo de jogo. O professor entrega um jogo aos seus alunos para que as crianças brinquem livremente, sem sua intervenção efetiva. Nessa lógica, o professor pode ser visto como um expectador e não um mediador.

As aplicações de Oficinas em sala de aula privilegiam a construção do conhecimento quando é dada ao aluno a oportunidade da exploração, experimentação e discussão sobre o conteúdo que está sendo trabalhado. Quando o docente privilegia a ação, interrogação, investigação e experimentação na construção coletiva do conhecimento, o conteúdo não será apenas memorizado porque os alunos realizam experiências, pensam sobre o tema e discutem para compreendê-lo (FOUNDATION ... 2018).

A proposta do projeto de extensão foi revisar os conteúdos que estavam sendo ensinados pela professora da turma. A partir do plano de ensino e da consulta ao livro didático utilizado pela turma, eram planejadas oficinas que seriam aplicadas respeitando alguns passos específicos com o foco na ação. O objetivo foi oferecer a oportunidade para que as alunas pudessem confrontar o conhecimento que julgavam ter aprendido. Isso se efetivava quando era dada a oportunidade de argumentar e explicar os conceitos trabalhados previamente em sala de aula de forma tradicional.

Esse momento possibilitava ao pesquisador identificar se a aprendizagem dos conteúdos havia sido efetiva. Dessa forma, era possível identificar qual era a compreensão conceitual das alunas, quais hipóteses eram levantadas e, assim, repensar outras atividades que produzissem as rupturas cognitivas, e reacomodassem o conhecimento de forma que houvesse apropriação progressiva dos conhecimentos científicos e das técnicas operatórias (DUVAL, 2003); (PIAGET, 1978).

Um fator percebido que impede o avanço na aquisição do conhecimento é a dificuldade que a criança tem de expor o seu “não saber”, encarar o “erro” e abrir mão de suas hipóteses. Essas atitudes estão diretamente ligadas com a questão da estima do aluno. Um fato positivo a respeito da escolha de conteúdos estudados previamente que julgavam dominar trazia o sentimento de que “já sabiam a matéria” e motivava para a realização das tarefas propostas.



Figura 1. “Sinto que já sei esta matéria...”

Fonte: Felismina Dalva Teixeira Silva (2014)

Outro ponto de reflexão a respeito do sucesso na aplicação da oficina era a qualidade do planejamento. As etapas eram descritas minuciosamente, num roteiro contendo a identificação da turma, objetivos, conteúdos, recursos didáticos, desenvolvimento da oficina e proposta de avaliação.

As oficinas eram realizadas extraclasse, no pátio da escola, por um período de, aproximadamente, uma hora e meia. Nesta prática, duas questões foram essenciais para o sucesso das alunas na execução das tarefas propostas. O responsável pela aplicação tinha a função de ser um administrador ativo em todo o processo. Isso significava desenvolver a intencionalidade da escuta das alunas quando se dispunham a explicar, argumentar e demonstrar os caminhos trilhados na compreensão de determinado conceito. Esta atitude foi percebida como uma “atitude pedagógica” essencial durante a aplicação para que os objetivos fossem alcançados. O fato de desenvolver uma escuta atenta das alunas possibilitava identificar o funcionamento cognitivo do conhecimento em Matemática.

A execução do projeto ocorreu de acordo com as etapas descritas a seguir.

2.3 RODA DE CONVERSA

Em primeiro lugar, foi realizada uma roda de conversa sobre a opinião delas a respeito da importância de aprender os conteúdos de Matemática. Foi interessante observar que todas as participantes entendiam a importância e reconheciam que seria uma ferramenta útil para que tivessem sucesso na vida profissional. Foi explicado o objetivo do projeto, que seria semanal e a proposta da atividade.

Foi esclarecido que partiríamos de situações que elas consideravam pouco compreendidas nas aulas de Matemática e que seriam trabalhadas em grupos. Seriam apresentadas situações em que elas deveriam apresentar propostas de solução e que seria essencial que explicassem qual o caminho percorrido mentalmente para resolver a questão.

2.4 PROPOSTA DE SITUAÇÃO-PROBLEMA

Cada investigação era planejada com uma atividade elaborada pelos pesquisadores referente a um conteúdo de acordo com o planejamento da professora da turma. Um critério definidor do tipo de problema a ser apresentado era que exigisse atividade com o corpo além do desafio cognitivo e da relação com o cotidiano, porque somente a atividade manual não é suficiente para que ocorra a aprendizagem.

Fundamentadas no princípio de consolidação da escrita e da oralidade, eram propostas às alunas situações-problemas capazes de transmitir a essência do conceito. Foram utilizados diferentes recursos e atividades diversificadas com problemas contextualizados.

As atividades das oficinas buscavam contemplar três aspectos do ensino em matemática: o aspecto conceitual do conteúdo a ser ensinado, o aspecto procedimental e o factual. Essa abordagem teve como fundamento a proposta de Willingham (2012) sobre os aspectos cognitivos da aprendizagem. Segundo esse autor, para que um aluno aprenda um conteúdo em matemática, torna-se necessário compreender a essência do conceito, aprender o procedimento para demonstrá-lo e conhecer de forma memorizada, os fatos que são necessários na etapa do procedimento.

2.5 LEVANTAMENTO E TESTE DE HIPÓTESES

Os pesquisadores acompanhavam atentamente, sem intervenção. As hipóteses eram registradas num caderno de anotações seguido do momento em que procurava escutar cada aluna, individualmente ou o grupo, para conhecer quais os “recursos cognitivos” utilizaram para resolver a situação problema. Em seguida, era planejado um tempo para a investigação ou teste de cada hipótese levantada.

2.6 MOMENTO DA INVESTIGAÇÃO

O grupo de participantes se destacava pelo ótimo desempenho nas avaliações da turma regular. Entretanto, foram constatadas diferenças significativas nos níveis de conhecimento entre elas. Essa diferença possibilitava momentos de discussão em que hipóteses eram confrontadas, discutidas e, quando consensuais, eram aceitas pelo grupo. O processo de interação com seus pares, de forma cooperativa, trabalhando coletivamente na busca de soluções para problemas propostos, permitia a reelaboração dos conceitos matemáticos.

Esse momento da investigação permitiu trabalhar a questão ética do respeito ao modo de pensar dos colegas e a valorização do conhecimento do outro de forma respeitosa.

2.7 O CADERNO DE ANOTAÇÕES DE EXPERIÊNCIAS

Um caderno de anotações foi utilizado para demonstrar a importância da linguagem gráfica e de novas formas de representação, permitindo outras estratégias de abordagem de variados problemas. Esse recurso didático foi de grande importância porque nele era possível fazer a transferência do pensamento abstrato para a representação gráfica. No caderno de anotações, eram registradas as hipóteses e os testes particulares, individuais e os escritos coletivos de acordo com a escolha das alunas.

Os dados da avaliação apresentados na introdução desse texto revelam que as dificuldades dos alunos brasileiros do ensino fundamental também se estendem para a aquisição da língua escrita e falada. O uso dos registros no caderno de anotações oferecia a oportunidade para a melhoria na aquisição da linguagem escrita e oral. Nesta abordagem metodológica, não há diferença entre o ensino da linguagem e da matemática, ocorrendo o letramento, porque os dois são trabalhados simultaneamente. Dessa forma, foi reforçada a ideia defendida neste texto de que um trabalho com oficinas de matemática é muito mais do que ensinar os conhecimentos matemáticos; implica também em ensinar leitura e escrita: são conhecimentos que caminham juntos.

2.8 DISCUSSÃO E ANÁLISE DA PROPOSTA DE SOLUÇÃO DO PROBLEMA

Muitas vezes, a aprendizagem de Matemática é considerada um processo solitário. Nem sempre são respeitadas as questões relacionadas à idade da criança e ao nível de ensino. Autores como Vygotsky (1995) e Piaget (1978) reconhecem o papel da linguagem no desenvolvimento da criança porque somos seres constituídos na e pela linguagem. Adeptos dessa teoria, o trabalho com as oficinas buscou colocar a linguagem oral como um elemento necessário do trabalho. A discussão e a análise dos resultados do grupo eram trabalhadas de forma dialogada para que ocorresse a apropriação progressiva dos conceitos científicos e técnicas operatórias. O professor responsável administrava essa etapa provocando as reflexões a respeito do conteúdo. O uso do discurso oral foi necessário para a organização dos conceitos e o trabalho era finalizado com esta última etapa de sistematização com a mediação do professor. Era o momento da discussão coletiva e sistematização dos resultados seguidos de registro num caderno ou em folhas avulsas.

2.9 A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA

Uma parceria importante para trabalhar com as oficinas é o apoio da família. A escola, os pais e a comunidade externa devem trabalhar em parceria, porque cada um tem um papel importante a desempenhar no sucesso da aprendizagem das crianças. Nesse grupo, foi observada a importância da parceria da família. Durante o projeto, não foram realizados contatos particulares entre os pesquisadores e os responsáveis pelas alunas. Entretanto, foi observada, nas conversas frequentes com as meninas, a importância da presença dos pais e irmãos. Nos constantes diálogos com os extensionistas, as alunas repetiam as conversas em que os pais e outros familiares estimulavam o gosto pela matemática. Elas relatavam as palavras de estímulo e reforço, da responsabilidade dirigidas a elas quando comentavam a participação no projeto. Outras mencionavam o discurso da família sobre a importância da matemática e se sentiam desafiadas em atender a expectativa dos familiares.

2.10 O PAPEL DA UNIVERSIDADE

A parceria com a Universidade foi de fundamental importância para acompanhar os trabalhos e colocar suas competências à disposição. A participação de licenciandos do curso de Matemática na equipe foi essencial para o sucesso da atividade. A competência desse graduando foi estratégica no momento do levantamento das hipóteses e da discussão dos resultados. O saber matemático acadêmico contribuiu para o estabelecimento de um diálogo qualitativo com as alunas a respeito do conhecimento matemático presente nos conteúdos estudados nas oficinas. Por outro lado, era uma oportunidade de associação entre a teoria estudada na universidade e a realidade de uma sala de aula da educação básica.

2.11 A IMPORTÂNCIA DO TRABALHO DE CAMPO

Nesse projeto, foi dada importância ao trabalho de campo como uma modalidade que pode complementar os trabalhos realizados dentro dos muros da escola. As experiências escolares com o trabalho de campo mostraram que seu uso efetivo contribui para melhorar a relação professor-aluno, e para uma maior interação e colaboração entre as participantes do grupo. Essa atividade constituiu numa visita ao *campus* da universidade. Foi feito um planejamento coletivo sobre quais espaços gostariam de conhecer e construídas regras sobre as atitudes que contribuiriam para uma maior aprendizagem durante o trabalho. Esta

atividade foi importante para que as alunas conhecessem os diversos cursos oferecidos pela universidade, reforçando a convicção de que esses espaços também devem ser ocupados pelas mulheres.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As principais reflexões sobre a realização do presente projeto de extensão mostraram, por meio da observação empírica dos pesquisadores, pelo o registro das atividades das alunas e pelo depoimento das professoras da turma, que o desempenho das meninas foi afetado de forma positiva nas atividades de matemática durante o projeto e nas atividades propostas em sala.

As falas das alunas durante a execução das oficinas mostraram a percepção delas a respeito do poder do conhecimento matemático. Expressões tais como “desenvolve a inteligência”; “ajuda a conseguir um emprego melhor”; “é minha aula preferida” e “eu acho fácil” demonstraram que, em algum lugar na trajetória escolar de meninas, a relação prazerosa com o conhecimento matemático é rompida. Pouco a pouco, a Matemática na escola passa a ser vista como um “bicho papão”.

Os objetivos gerais do projeto de extensão “É verdade que *meninas* não aprendem Matemática?” foram atingidos porque promoveram a interação da comunidade universitária com a comunidade externa na resolução de problemas, e na superação de dificuldades no ensino e na aprendizagem de Matemática. É importante destacar a contribuição para a formação dos discentes a partir da interação com a realidade da população da cidade. A inserção do licenciando no futuro campo de trabalho possibilitou o amadurecimento teórico e prático necessário para enfrentar os desafios da docência.

Finalmente, a principal conclusão é que as meninas aprendem e “amam” matemática quando o ensino ocorre por meio de oficinas pedagógicas.

Por não se tratar de estudo comparativo, mas com o objetivo de estimular o gosto das meninas pelos conteúdos de matemática, nenhuma relação foi estabelecida com o desempenho dos meninos.

4. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. **Parecer CNE/CES 1302/2001**. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES13022.pdf>>. Acesso em 20/05/2018.

DUVAL, R. Registros de representações semióticas e funcionamento cognitivo da compreensão em Matemática. In: MACHADO, S. D. A. **Aprendizagem em Matemática**. Campinas: Papirus, 2003.

FOUNDATION **la main à la pâte**. Disponível em: <<https://www.fondation-lamap.org>>. Acesso em: 28/02/2018.

NOBRE, S. **Profissão dos sonhos: matemática?** caminhos profissionais de mulheres e homens na Matemática. Disponível em: <www.rbhm.org.br>. Acesso em: 31/01/2014.

PIAGET, J. **Epistemologia Genética**. São Paulo: Abril, 1978.

REISINGER, D. **Inside Elon Musk's Ad Astra School**. Disponível em: <<https://fortune.com/2018/06/26/elon-musk-ad-astra-school/>>. Acesso em: 15/08/2020.

SOARES, T. A. **Mulheres em ciência e tecnologia**: ascensão limitada. **Quím. Nova**, v. 24, n. 2, p. 281-285, 2001..

VERGNAUD, G. A teoria dos campos conceituais. São Paulo: Abril, 2010.

VYGOTSKY, L. **Pensamento e Linguagem**. São Paulo: Martins Fontes, 1995.

WILLINGHAM, D. **Is it true that some people just can't do math?** Disponível em: <www.aft.org/pdfs/americaneducatir/Willingham>. Acesso: 10/06/2012.

EXAME CITOPATOLÓGICO: FATORES DETERMINANTES PARA A ADESÃO DA COLETA PRECOCE

Denise Gomes Ferreira¹, Adriana Gomes Freitas¹, Cecília Sousa Gomes¹, Ellen Vanuza Martins Bertelli¹ e Nadja Salgueiro da Silva¹

1. Centro Universitário Estácio da Amazônia, Curso de Enfermagem, Boa Vista, Roraima, Brasil.

RESUMO

O presente estudo tem por visão identificar a importância da coleta precoce do exame citopatológico em mulheres com idade inferior a vinte e cinco anos de idade e evidenciar os principais fatores de risco causadores de lesões do colo cervical uterino em mulheres nessa faixa etária, com ênfase, em Roraima no período de 2015-2019. Revisão integrativa de literatura, realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual Em Saúde (BDENF) e Medical Literature Analysis and Retrieval e System Online (MEDLINE), selecionando artigos de 2009 a 2019. Os achados pesquisa foram classificados em ASC-US e ASC-H do exame (PCCU) em menores de 25 anos, referindo-se a mulheres com aos fatores de risco: múltiplos parceiros sexuais, idade no início da coitarca e história pregressa de infecção sexualmente transmissível. Detecção precoce das lesões precursoras do colo do útero pode prevenir o câncer uterino com a adesão precoce da coleta do exame citopatológico. Contribuições e Implicações na Enfermagem: os fatores de risco podem nortear profissionais de saúde a coleta do exame em mulheres com idade abaixo do indicado, a fim de avaliar possíveis alterações ou lesões que possam levar ao câncer de colo uterino.

Palavras Chaves: Neoplasias Colo do Útero, Adesão e Faixa Etária.

ABSTRACT

The present study aims to identify the importance of early collection of cytopathological examination in women under the age of twenty-five years of age and to highlight the main risk factors that cause cervical lesions in women in this age group, with emphasis, in Roraima in the period 2015-2019. Integrative literature review, carried out in the databases of Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Virtual Health Library (BDENF) and Medical Literature Analysis and Retrieval and System Online (MEDLINE), selecting articles from 2009 to 2019. The research findings were classified into ASC-US and ASC-H of the exam (PCCU) in children under 25 years old, referring to women with the risk factors: multiple sexual partners, age at onset of sexual intercourse and past history of sexually transmitted infection. Early detection of cervical precursor lesions can prevent uterine cancer with early adherence to cytopathological exam collection. Contributions and Implications in Nursing: risk factors may guide health professionals to collect the test from

women under the age indicated, in order to assess possible changes or injuries that may lead to cervical cancer.

KEYWORDS: Cervical Neoplasms, Adhesion and Age Range.

1. INTRODUÇÃO

O câncer do colo uterino é um evidente problema de saúde pública. Tem elevada incidência no Brasil e uma alta taxa de mortalidade. É um tipo de câncer prevenível através de tecnologia de baixo custo como o exame de Papanicolau, que detecta suas lesões precursoras. Com esse exame, é possível realizar diagnóstico precoce das lesões que precedem o câncer invasivo e permite que essas lesões possam ser tratadas e curadas em 100% dos casos (BRASIL, 2002).

O câncer cervical está em sétimo lugar entre as neoplasias mais comuns no mundo e no Brasil ocupa o segundo lugar entre as mulheres (REZENDE et al., 2001). No Nordeste, no entanto, o câncer de colo de útero ainda lidera as estatísticas de mortalidade (INCA, 2007).

O Câncer de Colo do Útero (CCU) está associado à infecção pelo HPV (Papilomavírus Humano), especialmente os subtipos 16 e 18. Apesar de apresentar grande potencial de prevenção e cura, por ser um tipo de câncer prevenível através de tecnologia de baixo custo como o exame de Papanicolau, que detecta suas lesões precursoras, quando diagnosticada precocemente, essa neoplasia vem sendo apontada como um dos problemas de maior importância em saúde pública. As neoplasias representam a segunda maior causa de mortalidade no Brasil. Dentre as que afetam o sexo feminino, o câncer de colo do útero é uma das principais, pois ocupa o 4º lugar do total de mortes por câncer com 6,1% em 2018, (INCA 2018).

Por tanto o conhecimento insuficiente representa uma das barreiras que impedem as mulheres de realizarem o Papanicolau. A adesão ao exame ainda está distante da cobertura preconizada. O enfermeiro é o principal profissional de saúde na adesão precoce, segundo o Protocolo da Atenção Básica Saúde das Mulheres do Ministério da Saúde (Brasil 2016), recomenda o rastreamento em mulheres de 25 a 64 anos

Boa parte das mulheres na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde (MS), ainda não realizam o exame de prevenção por algumas possíveis razões, que vão de problemas sócioeconômicos e culturais, precário nível de informação sobre a gravidade da

patologia e importância do exame preventivo. A descentralização do exame de Papanicolau realizado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) pelas Equipes da Estratégia Saúde da Família, facilitou o acesso da população feminina para a realização do mesmo.

É importante considerar que a prevenção não depende apenas de aspectos técnicos, mas de outros fatores, dentre eles a educação em saúde. A Estratégia Saúde da Família conta com o profissional enfermeiro atuando não somente na colheita citológica, mas, especialmente, na promoção da saúde. O enfermeiro é um educador em saúde por excelência e está preparado para atuar na dimensão do cuidar, incluindo aí, a prevenção e detecção precoce do câncer cérvico-uterino (DIÓGENES, 2001).

Segundo O MS (2016), conhecer as indicações de acordo com a faixa etária e condições clínicas é importante para qualificar o cuidado e evitar o rastreamento em mulheres fora do preconizado e da periodicidade recomendada, evitando intervenções desnecessárias (BRASIL 2016).

Diante disso, esta revisão buscou sintetizar achados de estudos brasileiros e identificar a importância da coleta precoce do exame citopatológico em mulheres com idade inferior a vinte e cinco anos de idade e evidenciar os principais fatores de risco causadores de lesões do colo cervical uterino em mulheres nessa faixa etária, com ênfase, em Roraima no período de 2015-2019.

1.1 PAPILOMAVÍRUS HUMANO

Em 1950, foi descoberto o potencial carcinogênico dos papilomavírus humanos (HPV) em pacientes com epidermodisplasia verruciforme. A estrutura do genoma viral só foi desvendada em 1963 por Crawford & Crawford (CRAWFORD; CRAWFORD, 1963).

Na década de 1970, começou a surgir um gradual interesse pelo vírus. Nessa época, pesquisadores descreveram a diversidade dessa classe viral e Zur Hausen propôs a hipótese de que os HPVs participavam da etiologia dos cânceres de colo uterino (ZUR, 1977).

No início dos anos 1980, houve um rápido crescimento das pesquisas, os HPVs 16 e 18 foram identificados e sua relação com o câncer cervical foi estabelecida. Em 1987, o primeiro estudo epidemiológico sobre HPV e câncer cervical foi publicado.

O HPV acomete homens e mulheres afetando tanto a região genital como a extragenital. A infecção pode manifestar-se nas formas clínica, subclínica e latente (Carvalho e col., 2007), sendo predominantes as formas subclínica e assintomática entre os homens. Assim, eles são considerados propagadores do vírus - o que não exclui a possibilidade de

desenvolverem a doença (Costa, 2008). A forma mais prevalente da infecção, entre as mulheres, é subclínica e clínica, e mais de 90,0% das infecções regredem espontaneamente (Einstein e col., 2009). Fatores como estado imunológico, tabagismo, herança genética, hábitos sexuais e uso prolongado do contraceptivo oral contribuem para a persistência da infecção e a progressão para lesões intraepiteliais (CASTELLSAGUÉ, 2008).

Considerando a complexidade da ocorrência do HPV, destaca-se a preocupação em se. O comportamento sexual se alterou ao longo dos anos, passando de um padrão tradicional que privilegiava a sexualidade associada à reprodução para a liberação sexual. Desvinculada a atividade sexual da reprodução, destaca-se, em primeira instância, a questão da prevenção da gravidez (GUERRA; GOUVEIA, 2007).

No decorrer desse movimento, registra-se o aumento das Doenças Sexualmente Transmissíveis - DSTs, o que amplificaria o escopo da preocupação com a prevenção circunscrita em torno da contracepção. A propósito, com o advento da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - AIDS, dissemina-se a proposta do uso de preservativos masculinos associado à prática do "sexo seguro". Heilborn e colaboradores (2006) registraram o aumento de sua utilização entre jovens - a despeito das resistências, sempre presentes.

1.2 RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

No Brasil, o rastreamento do exame citopatológico é recomendado para mulheres entre 25 e 64 anos e que já iniciaram atividade sexual. Antes dos 25 anos prevalecem as infecções por HPV e as lesões de baixo grau, que regredirão espontaneamente na maioria dos casos. A rotina recomendada para o rastreamento no Brasil é a repetição do exame citopatológico a cada três anos, após dois exames normais consecutivos realizados com um intervalo de um ano. É importante destacar que a priorização de uma faixa etária não significa a impossibilidade da oferta do exame para as mulheres mais jovens ou mais velhas. Na prática assistencial, na Estratégia Saúde da Família, o enfermeiro realiza a anamnese adequada para reconhecimento dos fatores de risco envolvidos é fundamental para a indicação do exame de rastreamento.

A priorização desta faixa etária como a população-alvo para o rastreamento do Câncer de Colo de Útero, justifica-se por ser a de maior ocorrência das lesões de alto grau, passíveis de serem tratadas efetivamente para não evoluírem para o câncer. Segundo a OMS (2007), a incidência deste câncer aumenta nas mulheres entre 30 e 39 anos de idade

e atinge seu pico na quinta ou sexta décadas de vida. Antes dos 25 anos prevalecem as infecções por HPV e as lesões de baixo grau, que regredirão espontaneamente na maioria dos casos e, portanto, podem ser apenas acompanhadas conforme recomendações clínicas. Após os 65 anos, por outro lado, se a mulher tiver feito os exames preventivos regularmente, com resultados normais, o risco de desenvolvimento do câncer cervical é reduzido dada a sua lenta evolução (WHO, 2007).

É importante destacar que a priorização de uma faixa etária não significa a impossibilidade da oferta do exame para as mulheres mais jovens ou mais velhas. Na prática assistencial, a anamnese bem realizada e a escuta atenta para reconhecimento dos fatores de risco envolvidos e do histórico assistencial da mulher são fundamentais para a indicação do exame de rastreamento (BRASIL, 2010).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as estratégias para a detecção precoce são o diagnóstico precoce (abordagem de pessoas com sinais e/ou sintomas da doença) e o rastreamento (aplicação de um teste ou exame numa população assintomática, aparentemente saudável, com objetivo de identificar lesões sugestivas de câncer e encaminhá-la para investigação e tratamento) (WHO, 2007).

1.3 PANORAMA DOS RESULTADOS DE PCCU EM RORAIMA

Identificamos em Roraima no período compreendido entre 2015 e 2019 a realização de 21 899 exames citopatológicos de mulheres com idade de 10 a 24 anos e mulheres de 25 a 64 anos coletados nas UBS da Atenção Básica dos municípios do estado de Roraima. Os dados coletados foram extraídos de uma base de dados digitalizada pertencente ao programa de rastreamento regional. Os dados clínicos das pacientes com ASC-US e ASC-H, foram acessados a partir dos registros eletrônicos disponíveis.

Tabela 1. Distribuição de Exames realizados por Faixa etária em Roraima de 2015-2019.

	2015	2016	2017	2018	2019
10-24 anos	1.603	2.426	2.783	2.719	4.757
25-64 anos	6.594	10.198	9.578	9.360	17.142
Total	8.197	12.624	12.361	12.079	21.899

* Sistema de Informações de Câncer (SISCAN)

Houve aumento da adesão a coleta do exame citopatológico em mulheres nas faixas etárias de 10 a 24 anos. No ano de 2015, cerca de 20% das coletas do citopatológico foram de mulheres <25 anos, no de 2016 houve uma pequena redução (19%), em 2017 e 2018 voltou a crescer a adesão (23%), porém mesmo um aumento significativo de exames realizados, em 2019 houve uma redução de adesão nessa faixa etária.

Tabela 2. Distribuição de resultados com Células Escamosa Significado Indeterminado: Escamosas - possivelmente não neoplásicas (ASC-US), Escamosas - não se pode afastar lesão alto grau (ASC-H) em Roraima de 2015-2019.

	2015	2016	2017	2018	2019
10-24 anos	64	99	89	99	103
25-64 anos	300	290	208	238	402
Total	364	389	297	337	505

* Sistema de Informações de Câncer (SISCAN)

Do total de exames coletado em RR no período identificamos um total de 505 casos de mulheres com alterações de células escamosas de significado Indeterminado. Esse número corresponde a 23,06% do total coletado.

2. MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada nas bases de dados LILACS, BDENF e PubMed. Foram selecionados artigos publicados entre 2009 a 2019 em português e inglês com os seguintes descritores pesquisados no DECS: Neoplasias do colo do útero, mulheres jovens e faixa etária.



Figura 1. Fluxograma da busca nas bases de dados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após análise os resultados são classificados em “Achados benignos e malignos de exame de PCCU em menor de 25 anos” referindo-se a mulheres que foram acometidas por células atípicas de significado indeterminado e lesão de baixo grau. “Lesões evidenciadas em adolescentes e adultos, 14 a 24 anos de idade” evidenciando acometimento por lesões escamosas de alto grau (ASC-H, HSIL, SCC) e lesões glandulares de alto grau (AGC-H e AIS). “Neoplasias Intra-Epitelial Cervical” encontrados NIC II e III em faixa etária de 12 a 20 anos de idade, entre 2000-2003. E “Prevalência de HPV em menor de 25 anos” sendo positivas para as cepas oncogênicas do vírus do papiloma humano, identificados os tipos de HPV; 16, 18, 31 e 35. Associado a fator de risco: mais de um parceiro sexual ao longo da vida, cônjuge com múltiplos parceiros sexuais, idade no início da coitarca e história pregressa de infecção sexualmente transmissível, conforme demonstrado na tabela 3.

Tabela 3. Resultado da busca nas bases de dados.

	Base de Dados	Título	País	Ano	Principais Resultados
A 1	BDENF	Perfil epidemiológico do câncer de colo uterino no município de feira de Santana, Bahia, Brasil	BRASIL	2009	Evidenciou casos de neoplasias intra epitelial cervical de grau I, nas idades de 12-19 anos, e grau II e III nas idades de 20-39 anos. Ou seja, casos de neoplasias intraepitelial cervical de grau III em mulheres com idade inferior a 25 anos .
2	LILACS	Frequencia de diagnóstico De lesões do colo uterino Por faixa etária em mulheres Atendidas no programa de rastreamento viva mulher no período de 2004 a 2008	BRASIL	2009	Foram detectados 2 (0,16%) casos de HSIL em pacientes <14 anos e 51 (3,99%) casos na faixa etária entre 15-19 anos.
A 3	PUBMED	Fatores de risco e distribuição de cepas oncogênicas do vírus do papiloma humano em mulheres que se apresentam para rastreamento do câncer do colo do útero em Port Harcourt, nigéria	NIGÉRIA	2016	As características sociodemográficas das mulheres mostraram que 50% (4) das pacientes que tinham HPV tinham menos de 25 anos. * Comportamentos sexuais de alto risco estão associados à aquisição de HPV. Entre os pacientes com cepas oncogênicas de HPV, 87,5% (7) tiveram mais de um parceiro sexual ao longo da vida; * Cônjuge com múltiplos parceiros sexuais; * Início precoce da coitarca; * História pregressa de infecção sexualmente transmissível; * Falta de educação as práticas sexuais levando a atitudes deficiente em relação a saúde.

4. CONCLUSÃO

Evidenciou-se que existem casos de mulheres jovens com lesões precursoras do câncer do colo uterino associados a fatores de risco como agentes infecciosos que causam doenças sexualmente transmissíveis, e uma delas está associadas à infecção pelo subtipo oncogênico do vírus HPV-16 e HPV-18, comportamentos sexuais de alto risco, baixo nível socioeconômico que inclui a baixa escolaridade, múltiplos parceiros, a falta de educação as práticas sexuais levando a atitudes de risco para a saúde, início precoce das relações sexuais.

O resultado confirma que os fatores de risco para as lesões precursoras do câncer do colo uterino em mulheres com faixa etária inferior a 25 anos são em grupos de maior vulnerabilidade social onde se encontra dificuldades para o acesso aos serviços de saúde para detecção do câncer do colo do útero.

Como base no que foi apresentado identifica-se a necessidade do rastreamento precoce em mulheres mais jovens, que estão nos grupos de risco, não se atendo apenas a faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde e suas Diretrizes para o rastreamento do câncer do colo do útero.

Os fatores de risco podem despertar profissionais da saúde a coleta do exame em mulheres com idade abaixo do indicado, a fim de avaliar possíveis alterações ou lesões que possam levar ao câncer de colo uterino. A detecção precoce das lesões precursoras do colo do útero podem prevenir o câncer uterino com a adesão precoce da coleta do exame citopatológico

O enfermeiro deve estar sempre atento e preparado para análise crítica e detalhada de cada caso individualmente aos fatores de riscos de neoplasias em mulheres com faixa etária inferior a 25 anos de idade, permitindo uma atenção primária adequada para o rastreamento precoce indicando e realizando o exame citopatológico de modo a nortear essas mulheres para o tratamento das NICs na prevenção do câncer do colo uterino.

A realização do diagnóstico bem sucedido vai se dar pela correta realização da anamnese e olhar atendo e crítico do enfermeiro a mulheres sintomáticas ou assintomáticas.

6. REFERENCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **Ações de enfermagem para controle do câncer: Uma proposta de Integração Ensino Serviço**. 2ª ed. Rio de Janeiro: INCA, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Rastreamento (Série A: Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Primária nº29)**. Brasília - DF, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Cancer Control. Knowledge into action. Early Detection (module 3)**. WHO guide for effective programmes. Switzerland: WHO, 2007.

CARVALHO, A. L. S. et al. Sentimentos vivenciados por mulheres submetidas a tratamento para papillomavirus humano. **Escola Anna Nery**, v. 11, n. 2, p. 248-253, 2007.

CRAWFORD L.V, CRAWFORD E. M. A Comparative Study Of Polyoma And Papilloma Viruses. **Virology**, v. 21, p. 258-263, 1963.

HAUSEN Z, H. Human papillomaviruses and their possible role in squamous cell carcinomas. **Current Topic in Microbiology and Immunology**, v. 78, p. 1-30, 1977.

COSTA, F. H. M. **Estudo da prevalência de papilomavírus humano (HPV) em urinas de homens infectados pelo HIV-1 na cidade de São Paulo, Brasil**. (Tese) Mestrado em Ciências - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

EINSTEIN, M. H. et al. Clinician's guide to human papillomavirus immunology: knowns and unknowns. **Lancet Infectious Disease**, v. 9, n. 6, p. 347-356, 2009.

CASTELLSAGUÉ, X. Natural history and epidemiology of HPV infection and cervical cancer. **Gynecologic Oncology**, v. 110, n. 3, p. S4-7, 2008.

GUERRA, V. M.; GOUVEIA, V. V. Liberalismo / Conservadorismo sexual: proposta de uma medida de multi-fatorial. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 20, n. 1, p. 43-53, 2007.

HEILBORN, M. L. et al. Gênero e carreiras sexuais e reprodutivas de jovens brasileiros. **XV-ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, ABEP**, Caxambu, 2006.

DIÓGENES, M. A. R. PASSOS, N. M. G.; REZENDE, M. D. S. **Prevenção do Câncer: atualização do Enfermeiro na Consulta Ginecológica: aspectos Ético e Legais da Profissão**. Fortaleza: Puchais Ramos, 2001.

NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E RISCO CARDIOVASCULAR DE ESTUDANTES DE ENSINO FUNDAMENTAL DO EXTREMO SUL DA BAHIA

Aline Prates Correia¹, Caio Rodrigues dos Santos¹, Carol Gonçalves Pinto¹, Eliane Nunes Gonçalves Coelho¹, Laila Cheibub Costa Rodrigues¹, Grasiely Faccin Borges¹

1. Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), Teixeira de Freitas, Bahia, Brasil.

RESUMO

A obesidade infantil é um problema de saúde pública mundial e a atividade física é importante no combate à essa doença. A infância é o período em que hábitos de vida saudáveis devem ser iniciados para que continuem na fase adulta. Este estudo objetivou verificar o nível de atividade física e risco cardiovascular de estudantes de Ensino Fundamental II. Trata-se de um relato de experiência descritivo, de caráter de extensão, com participação de 72 estudantes da Escola Municipal Igualdade e Justiça, sendo 48 meninos e 24 meninas, residentes de Teixeira de Freitas/BA, que após anuência, responderam ao *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ), versão curta, para avaliação do nível de atividade física habitual. Foram coletadas variáveis antropométricas e cardiometabólicas. Todas as informações foram tabuladas em planilhas eletrônicas, com as análises das correlações pelo software STATA-SE. Observou-se que os participantes tinham idade de $14,77 \pm 0,92$ anos, IMC de $21,61 \pm 3,86 \text{ kg/m}^2$ e RCQ Feminino $0,75 \pm 0,06$ e Masculino $0,78 \pm 0,06$. Quanto à atividade física 53 pessoas possuíam nível suficiente. A média de minutos que passavam sentados foi de $967,46 \pm 436,02$ minutos/semana, 49,33% da amostra realizavam atividade física por mais de 150 minutos semanais, sendo que os meninos mostraram ser mais ativos. Houve relação positiva entre o RCQ masculino e feminino e tempo sentado, indicando que o comportamento sedentário influenciou no risco cardiovascular dos estudantes.

Palavras-chave: Atividade motora, Comportamento Sedentário e Adolescente.

ABSTRACT

Childhood obesity is a worldwide public health problem and physical activity is important in combating this pathology. Childhood is the period in which healthy life habits must be initiated in order to continue into adulthood. This study aims to verify the level of physical activity and cardiovascular risk of elementary school students. It is a descriptive experience report, of extension character, with the participation of 72 students from Municipal School Igualdade e Justiça, 48 boys and 24 girls, residents of Teixeira de Freitas/BA, who after consent answered the *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ), short version, to evaluate the level of habitual physical activity. Anthropometric and cardiometabolic variables were collected. All

the information was tabulated in electronic spreadsheets, with the analysis of correlations by the STATA-SE software. It was observed that the participants had age of 14.77 ± 0.92 years, BMI of $21.61 \pm 3.86 \text{ kg/m}^2$ and RCQ Female 0.75 ± 0.06 and Male 0.78 ± 0.06 . As for the physical activity 53 people had enough level. The average minutes they spent sitting was 967.46 ± 436.02 minutes/week, 49.33% of the sample performed physical activity for more than 150 minutes weekly, and the boys showed to be more active. There was a positive relationship between male and female RCQ and sitting time, indicating that the sedentary behavior influenced the cardiovascular risk of the students.

Keywords: Motor Activity, Sedentary Behavior and Teenager.

1. INTRODUÇÃO

A saúde infanto-juvenil vem sendo alvo de preocupação devido ao aumento do sobrepeso nessa fase, além do sedentarismo e má alimentação que acompanham essa realidade (CARVALHO; BELÉM; ODA, 2017). A prevalência do sobrepeso/obesidade e do sedentarismo aparece em número alarmante nesse público, principalmente na fase escolar, uma vez que os hábitos de vida nesse ambiente são contribuintes com a obesidade, ao normalizar um estilo de vida sedentário (GUARDA, 2010).

A falta de atividade física é um dos maiores problemas e que gera gastos com a saúde pública nas sociedades modernas, consequentemente influenciada pelas inovações tecnológicas e hábitos alimentares, que impactam no manejo das enfermidades (GUEDES, 2012). A atividade física possui um papel importante na prevenção destes agravos, na melhoria da qualidade de vida dos cidadãos e menor sobrecarga nos sistemas de saúde (VAEZI; HEIDARI; FRAJZADEGAN, 2015).

Tarefas relacionadas ao trabalho, atividades de vida diária, de lazer e com o esporte, são exemplos de atividades físicas que poderiam ser motivadas para o público escolar, afinal, a movimentação do sistema locomotor (músculos, ossos e articulações), que provoca maior gasto de energia do que em repouso, é essencial neste grupo para contribuir com a saúde (ANDREWS; TRUPIN; SCHMAJUK, 2015; KISHIMOTO, 2019). A inatividade física, por exemplo, atrasa o desenvolvimento osteomuscular, essencial para a proteção cardiovascular e quando aliada a má alimentação, predispõe o indivíduo a condições mórbidas com o avanço da idade (MARINHO; RIBEIRO, 2019).

A melhor qualidade de vida na infância aumenta as chances de adultos saudáveis. Apesar da maioria das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) se manifestar tardiamente, na fase adulta, é cada vez mais evidente que os pequenos desarranjos

orgânicos, que levam ao desenvolvimento dessas doenças são causados por maus hábitos de saúde prévios. Portanto, para prevenir o surgimento, cada vez mais precoce, das DNCTs, recomenda-se que crianças e adolescentes de cinco a 17 anos de idade, se dediquem pelo menos 60 minutos de atividade física por dia, de intensidade moderada à vigorosa, sendo que quantidades superiores devem proporcionar benefícios adicionais à saúde. Além disso, pode-se incluir atividades que fortaleçam músculos e ossos, pelo menos 3 vezes por semana (WHO, 2018). Contudo, grande parte das crianças e adolescentes não alcançam estas recomendações (CESCHINI; FLORINDO; D'AQUINO, 2007; ROMERO et al., 2008).

Dessa forma, para garantir a atividade física regular, podem ser realizados exercícios de coordenação e força muscular de intensidade vigorosa ou moderada, para promover resistência muscular, melhorar a circulação sanguínea e a atividade cardíaca, reduzindo o risco de traumas, e prevenindo a piora dessas doenças (GUARDA, 2010).

A obesidade, as doenças cardiovasculares, as doenças reumáticas e a diabetes tipo 2 são frutos de uma crescente epidemia que, cada vez mais, tem atingido crianças e adolescentes, devido a baixa adesão às atividades físicas nesta faixa etária (GROSSMAN et al., 2017). Esta concepção indica que a atividade física, em consonância com fatores hereditários, nutricionais e endócrinos, é fundamental para a mineralização óssea adequada e que garanta redução significativa de morbidades relacionadas com o sistema locomotor. Sendo que a maximização da força e massa óssea deve ocorrer na infância ou na adolescência, cujo intuito do fortalecimento estrutural dá-se para a prevenção de osteoporose e conseqüentemente, de fraturas (HERVÁS et al., 2019).

Não obstante, também existe a necessidade de equilíbrio entre a atividade física na escola e a dedicação com outras disciplinas curriculares, essenciais para o currículo e o futuro acadêmico, e utilizadas como critério de entrada em universidades. Entende-se então que, a própria estrutura do currículo e a pressão em torno dos conteúdos mais cobrados para o ingresso no nível superior, interferem negativamente na dedicação à atividade física (ZHANG et al., 2019).

O ambiente físico escolar deve garantir oportunidade de equipamentos, espaços físicos adequados, qualidade das aulas de educação física, tipo de construção e comportamento sedentário durante o período escolar. Mesmo sendo um campo ainda carente de consistência em seus instrumentos, os resultados são muito interessantes no que diz respeito à formulação de intervenções específicas dentro do ambiente escolar. Pré-escolas e escolas de ensino fundamental e médio, cujos ambientes físicos são mais adequados, têm alunos mais ativos (DOWDA et al., 2009).

Em contrapartida, as aulas de Educação Física não são garantia de engajamento para um comportamento não sedentário. Um estudo elucidou que ocorreu uma baixa proporção de envolvimento em atividades físicas estimuladas para realização fora do ambiente escolar, ao passo que comportamentos sedentários foram observados (COSTA et al., 2019).

Desta forma, o aumento do nível de atividade física regular traz resultados positivo na diminuição da morbidade e eventualmente da mortalidade da população. Os estudos enfatizam a importância da atividade física regular para que se tenha uma boa qualidade de vida. Vale lembrar que os tipos de atividade variam quanto ao seu alcance para o tratamento de doenças e devem ser avaliados individualmente para cada caso clínico. No que se refere às doenças articulares, os exercícios ajudam a estabilizar as articulações, afinal, evidencia-se que o exercício físico tem um papel importante em relação à diminuição de citocinas pró-inflamatórias e por isso está associado à melhora na realização de atividades de vida diária de seus praticantes que possuem doenças articulares (LUKACHEWSKI et al., 2015).

Sendo assim, a relação direta da atividade física orientada, o conhecimento sobre doenças e saúde individual, possibilita aos estudantes o controle de sua própria qualidade de vida. Deste modo, entende-se que a prevenção de doenças e o autocuidado, estão presentes na prática de atividade física regular. Somado a isso, a manutenção do ensino no cotidiano escolar, possibilita a inclusão de um maior número de indivíduos promotores de saúde (SILVA et al., 2010).

Esse estudo foi realizado através de uma ação extensionista universitária, incluindo adolescentes, com vistas a identificar a presença de fatores mórbidos e conscientizar sobre a necessidade de adquirir hábitos mais saudáveis. Sendo assim, este trabalho objetivou verificar o nível de atividade física e o risco cardiovascular de estudantes de Ensino Fundamental II em Teixeira de Freitas-BA.

2. MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional, descritivo de uma ação de extensão universitária, intitulado “Prevenção de doenças reumatológicas – nível de atividade física e qualidade de vida”. Aprovado pelo Edital da Pró-Reitoria de Sustentabilidade e Integração Social (PROSIS) nº 14/2019, da Universidade Federal do Sul da Bahia. O projeto de

extensão foi efetivado por meio da anuência de participação da escola para a confirmação da execução da intervenção, após contato com a diretora.

2.1 AMOSTRA E CRITÉRIO DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DOS PARTICIPANTES

O público alvo foi composto por estudantes de duas turmas do Ensino Fundamental II, período matutino, de uma Escola Municipal da cidade de Teixeira de Freitas, BA.

Foram incluídos todos os estudantes matriculados na escola no ano de 2019, que estavam frequentando as aulas e estiveram presentes nos encontros pré-agendados dos dias das intervenções, e que concordaram em participar através da assinatura do Termo de Assentimento. Foram excluídos da intervenção os estudantes que não estiveram presentes durante a sessão.

2.2 COLETA DE DADOS

Foram realizados encontros na escola, nos meses de agosto, setembro, outubro e novembro de 2019. A atividade foi dividida em dois momentos, o primeiro incluiu aulas expositivas, realizada em salas de aula, com abordagem na área das doenças reumáticas e sua relação com o nível de atividade física dos estudantes. O padrão das apresentações abordou a importância da prevenção do sedentarismo para a sua prevenção de doenças reumáticas.

O segundo momento do projeto de extensão foi organizado para a coleta de dados. Para a aferição da pressão arterial sistólica e diastólica para classificação dos níveis pressóricos, foi utilizada a VII Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (MALACHIAS et al., 2016).

Foram coletados os dados antropométricos dos estudantes, como altura, peso e Circunferência da Cintura (CC) e Circunferência do Quadril (CQ). Para o cálculo da Relação Cintura Quadril (RCQ), utilizou-se uma fita métrica inelástica para obtenção das medidas de Circunferência da Cintura (CC) e Circunferência do Quadril (CQ). Após obtidas tais medidas, foi calculada o RCQ por meio da divisão do perímetro da cintura (cm) pelo perímetro do quadril (cm). Os valores de referência de CC para mulheres é menor que 80 cm e, para homens, menor que 94 cm; já os valores de RCQ para mulheres devem ser menores que 0,85 e, para homens, menores que 0,9 (WHO, 2000).

Para o Índice de Massa Corporal (IMC), foi dividido o peso pelo quadrado de sua altura, classificados com os parâmetros adotados pela Organização Mundial da Saúde: baixo peso (IMC menor que 18,5 kg/m²); peso ideal (IMC entre 18,5 e 24,9 kg/m²); sobrepeso (IMC entre 25,0 e 29,9 kg/m²); ou obesidade (IMC maior ou igual a 30,0 kg/m²) (WHO, 2000).

No fim das ações, para garantir o autoconhecimento sobre a saúde, os dados obtidos foram entregues em fichas individuais aos estudantes, sobre o nível de atividade física, os resultados das avaliações antropométricas e cardiometabólicas.

2.3 NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA

Sobre o nível de atividade física, foi aplicado o *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ), versão curta, validada e testada no Brasil (MATSUDO et al., 2001). Essa aplicação foi realizada através de entrevistas com cada estudante, em que foram realizadas as perguntas acompanhadas com os exemplos de quais atividades podem ser contabilizadas em cada sessão, como é indicado pelo método.

A interpretação dos dados referentes ao nível de atividade física foi feito de acordo com o critério baseado nas recomendações do IPAQ. Dessa forma, os alunos tiveram seus dados tabulados, avaliados e foram posteriormente classificados de acordo com a orientação do próprio IPAQ.

Os estudantes foram classificados nas categorias: Sedentário, com menos de 10 minutos por semana em atividade física; Irregularmente Ativo, com nível de atividade física de 10 a 150 minutos por semana; Ativo, que realizam atividades físicas por mais de 150 minutos na semana (SILVA et al., 2007). Os participantes receberam orientação verbal e responderam às perguntas de cada sessão do IPAQ. As sessões de 1 a 3 considera os movimentos corporais que envolvem um esforço físico, sobre os minutos em atividade física contínuas por no mínimo 10 minutos. A sessão 1 era a sessão referente ao transporte, a sessão 2 era para as atividades moderadas, enquanto a sessão 3 é das atividades vigorosas. A sessão 4, se refere aos minutos sentados.

2.4 ANÁLISE DE DADOS

Todas as informações coletadas foram tabuladas em um banco de dados distribuído em planilhas eletrônicas do EXCEL. Foram excluídos da análise os estudantes que

apresentaram dados incompletos nas atividades propostas. As análises foram feitas com o grupo amostra total e com a divisão em grupo feminino e masculino.

Os dados foram distribuídos no software estatístico STATA - SE (versão 12.0) para a realização das correlações e análises entre as categorias do IPAQ, com as variáveis idade, RCQ e IMC. Para essas análises o coeficiente de correlação utilizado foi o teste de spearman ponderado, pelo rho de Spearman (rho) (MIOT, 2018) e o nível de significância (p) que foi $\leq 0,05$ (TEIXEIRA, 2018).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 RESULTADOS

A amostra inicial foi constituída por 75 adolescentes, foram excluídos 03 participantes, por apresentarem dados incompletos. Dos 72 participantes que fizeram parte desse estudo, 48 do sexo masculino e 24 do sexo feminino. A idade mínima foi de 14 anos e máxima de 18 anos, a média foi $14,77 \pm 0,92$ anos. Observou-se o IMC de $21,61 \pm 3,86$ kg/m² e RCQ Feminino $0,75 \pm 0,06$ cm e Masculino $0,78 \pm 0,06$ cm. Foi apresentado em relação ao IMC e RCQ (Tabela 1), que 50 adolescentes estavam com peso ideal, e 43 eram classificados de baixo risco.

Tabela 1. Caracterização da amostra por Índice de Massa Corporal - IMC e Relação Cintura Quadril - RCQ (n=72).

	Classificação	Masculino (n=48)	Feminino (n=24)	Total (n=72)
IMC	Baixo peso	10 (13,88%)	1 (1,88%)	11 (15,27%)
	Peso ideal	35 (48,61%)	15 (20,83%)	50 (69,44%)
	Sobrepeso	3 (4,16%)	5 (6,94%)	8 (11,11%)
	Obesidade I	0 (0%)	2 (2,77%)	2 (2,77%)
	Obesidade II	0 (0%)	1 (1,88%)	1 (1,88%)
RCQ	Risco baixo	39 (54,16%)	4 (5,55%)	43 (59,72%)
	Risco moderado	6 (8,33%)	10 (13,88%)	16 (22,22%)
	Alto risco	3 (4,16%)	5 (6,94%)	8 (11,11%)
	Risco muito alto	1 (1,88%)	2 (2,77%)	5 (6,94%)

Quanto ao nível de atividade física, através da análise do IPAQ, 12 participantes foram excluídos por não responderem ao questionário, e participaram 63 estudantes. Dentre eles, 84,13% (n=53) adolescentes tiveram o nível de atividade física suficiente, sendo classificados como Ativos, 11,11% (n=7) tiveram o nível de atividade física insuficiente, classificadas como Irregularmente Ativos e 4,76% (n=3) foram classificados como Sedentários.

A média e desvio padrão dos minutos/semana para cada sessão do IPAQ estão descritos na tabela 2. A sessão 4, que representa minutos sentados, apresentou valor superior quando comparado à soma total das sessões 1 a 3.

Tabela 2. Média e desvio padrão das sessões do IPAQ (n=63).

Sessão	Média/Desvio Padrão
1 - Transporte	243,85 ± 448,56 minutos/semana
2 - Atividades Moderadas	348,17 ± 483,77 minutos/semana
3 - Atividades Vigorosas	186,58 ± 281,53 minutos/semana
Total das Sessões 1 a 3	778,61 ± 801,90 minutos/semana
4 - Minutos sentados	967,46 ± 436,02 minutos/semana

Na avaliação das sessões 1 a 3 (tabela 3), a sessão 2, que avalia “atividade moderada”, foi a que mostrou melhor resultado, com maior tempo gasto em atividades físicas. Já a sessão 1 que avalia “meio de transporte” e a sessão 3 que avalia “atividade vigorosa”, tiveram 41,26% com gastos acima de 150 minutos. Com relação ao tempo gasto inferior a 10 minutos, percebe-se que a sessão 3 apresentou maior número de pessoas, com 31,74% dos entrevistados.

Em relação à média total das sessões 1 a 3 (tabela 4), 84,12% (n=53) estão acima do nível mínimo de minutos indicado pelo IPAQ, sendo classificados como ativos, 11,11% (n=7) tem atividade irregular e 4,77% (n=3) são sedentários.

Tabela 3. Caracterização da amostra por sessões 1 - Transporte, 2 - Atividades Moderadas e 3 - Atividades Vigorosas do IPAQ.

Nível de atividade física (n=63)		Masculino (n=42)	Feminino (n=21)	Total
Sessão 1	> 150 minutos	18 (42,84%)	8 (38,09%)	26 (41,26%)
	De 10 a 150 minutos	19 (45,23%)	8 (38,09%)	27 (42,85%)
	< 10 minutos	5 (11,90%)	5 (23,80%)	10 (15,87%)
	Média/DP minutos/semana	274,35 ± 524,44	182,85 ± 232,49	457,2 ± 756,93
Sessão 2	> 150 minutos	22 (52,38%)	13 (61,90%)	35 (55,55%)
	De 10 a 150 minutos	16 (38,09%)	5 (23,80%)	21 (33,33%)
	< 10 minutos	4 (9,52%)	3 (14,28%)	7 (11,11%)
	Média/DP minutos/semana	380,83 ± 551,22	282,85 ± 309,72	932,05 ± 860,94
Sessão 3	> 150 minutos	18 (42,85%)	8 (38,09%)	26 (41,26%)
	De 10 a 150 minutos	14 (33,33%)	3 (14,28%)	17 (26,98%)
	< 10 minutos	10 (23,80%)	10 (47,61%)	20 (31,74%)
	Média/DP minutos/semana	186,90 ± 266,39	185,95 ± 316,60	372,85 ± 582,99

Tabela 4. Nível de atividade física das sessões e tempo total médio gasto por semana nas sessões 1, 2 e 3 do IPAQ.

Nível de atividade física	Feminino (n=21)	Masculino (n=42)	Total (n = 63)
Ativo	16 (76,19%)	37 (88,09%)	53 (84,12%)
Irregular	2 (9,52%)	5 (11,90%)	7 (11,11%)
Sedentário	3 (14,28%)	0 (0,00%)	3 (4,76%)
Média/DP minutos/semana	651,66 ± 490,89	842,09 ± 917,87	778,61 ± 801,90

Ao correlacionar os minutos totais de nível de atividade física (sessões 1 a 3), com o IMC, obteve-se correlação positiva $\rho=0,9874$ e $p=0,6543$. Ao associar o IMC com cada sessão observou-se que na sessão “transporte” verificou-se uma correlação positiva $\rho=0,9854$ e $p=0,2548$. A sessão “nível de atividade física moderada” associada ao IMC, também obteve-se relação positiva $\rho=0,6859$ e $p=0,1846$ e na sessão “atividade física

vigorosa” a relação com o IMC da amostra foi positiva com $\rho=0,9624$ e $p=0,5698$. Quanto a associação do IMC com o tempo sentado, observou-se $\rho=0,717$, $p=0,5764$. Apesar de correlações positivas fortes e moderadas, não houveram associações significativas.

Para a correlação dos minutos totais de nível de atividade física com os valores do RCQ, foi apresentado o coeficiente de correlação $\rho=-0,1473$ e $p=-0,2231$, sem associação significativa. Ao associar o RCQ com cada sessão do IPAQ, nota-se que na sessão “transporte”, obteve-se uma relação negativa, com coeficiente $\rho=-0,1427$ e $p=-0,3237$. Já na associação com a sessão “nível de atividade física moderada” com o RCQ, foi apresentado o coeficiente de correlação positivo $\rho=0,6123$ e $p=0,2814$, indicando que não tem associação significativa nesses grupos. Na associação da sessão do nível de atividade física vigorosa, com o RCQ, obteve-se coeficiente de correlação $\rho=-0,1647$ e $p=0,8820$.

Quanto a relação do tempo sentado com o RCQ, obteve-se uma correlação positiva que aumentam simultaneamente, com $\rho=0,2812$ e $p=0,0653$, indicando evidência sugestiva. Na análise de cada variável do RCQ com o tempo sentado, nota-se que a CC teve $\rho=0,1180$ e $p=0,0364$, indicando evidência moderada e significativa. Enquanto na relação com CQ obteve-se $\rho=0,2548$ e $p=0,0539$, indicando significância sugestiva.

Na amostra feminina, para a relação do tempo total em atividade física com o RCQ, obteve-se correlação negativa, com $\rho=-0,2659$ e $p=-0,1548$, sem associação significativa, enquanto na amostra masculina essa associação também foi negativa com $\rho=-0,1548$ e $p=-0,1480$ na relação do tempo em atividade física com o RCQ. Ao associar o tempo sentado com o RCQ, na amostra feminina, obteve-se correlação positiva, com $\rho=0,2158$ e $p=0,0513$. No amostra masculina obteve-se correlação positiva, com $\rho=0,2158$ e $p=0,0361$, indicando evidência moderada.

3.2 DISCUSSÃO

No presente estudo, verificou-se que apesar da maioria ter atingido o nível de atividade física suficiente, grande parte da amostra não foi suficientemente ativo. O enfoque dos programas de intervenção em saúde realizados nas escolas brasileiras está relacionado, na sua ampla maioria, a dois aspectos: prática de atividade física e alimentação saudável. Especificamente sobre atividade física, parece haver uma relação direta de causa-efeito entre essa variável e a melhoria da saúde. Destaca-se então o nível de atividade moderada, à qual mostrou melhor resultado para a maioria dos estudantes.

O resultado encontrado, no que tange atividade física, foi melhor do que o apresentado pela Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) (IBGE, 2009), que entrevistou mais de 62 mil adolescentes de todas as capitais do Brasil, e mostrou que apenas 43,1% dos adolescentes atingiram a recomendação de prática de atividades físicas. Já no que tange o perfil dos alunos sendo maior a participação entre os escolares do sexo masculino o que está em de acordo com o estudo realizado pelo IBGE. Informações acerca dos comportamentos sedentários são ainda mais escassas, e os poucos dados existentes apontam para prevalência elevada de jovens, que gastam um tempo excessivo em atividades sedentárias (MOLINA et al., 2010; TASSITANO et al., 2010), com quase 80% dos adolescentes brasileiros relatando assistir duas ou mais horas de TV por dia (IBGE, 2009).

Para o nosso estudo, as correlações supracitadas apontam uma significância sugestiva com relação ao tempo sentado/sedentarismo. A OMS recomenda que crianças não devam estar mais que uma ou duas horas em frente à TV e videogame diariamente. O tempo em frente à TV está associado ao consumo de alimentos calóricos, refrigerante e baixo consumo de frutas e vegetais, além de pouco gasto de energia (FIGUEIREDO et al., 2011).

Nesse contexto, crianças e adolescentes apresentam alta incidência de obesidade. Principalmente em crianças, o sobrepeso tem crescido assustadoramente em todo o mundo, tornando-se cada vez mais importante em termos de saúde pública, uma vez que apresenta uma íntima ligação com fatores de riscos cardiovasculares e metabólicos, acompanhados de alta morbimortalidade na fase adulta (VANZELLI et al., 2008).

O mecanismo primário para o sobrepeso e obesidade é o aumento da ingestão de energia e a redução dos gastos energéticos. O tempo gasto em atividades sedentárias reduz o dispêndio de energia e conseqüentemente leva ao sobrepeso e obesidade (FIGUEIREDO et al., 2011). Nosso estudo evidenciou que para as correlações no que tangem as sessões nível de atividade física associadas ao IMC, tanto para atividade física em intensidades normal, moderada e vigorosa obteve-se relação com o IMC da amostra foi positiva .

A Organização Mundial de Saúde projetou que em 2005, o mundo teria 1,6 bilhões de pessoas acima de 15 anos com excesso de peso, IMC acima 25 kg/m² e 400 milhões de obesos, IMC acima de 30 kg/m². Sobre o nível de atividade física realizada pelos adolescentes, 41,66% foram classificados como irregularmente ativos e 20% foram classificados como sedentários. A falta de exercícios físicos também tem sido ressaltada como importante causa de ganho de peso em adolescentes do mundo todo (DIAS et al., 2014).

A frequência de modalidades de atividade física que exigem pouco esforço (televisão, computador, videogame) nos horários fora da escola reflete um comportamento comum em crianças e jovens, que independentemente da classe social está bastante vinculado à segurança, ao pequeno esforço exigido e ao grande prazer que essas atividades proporcionam. O acréscimo de atividade física, a associação do exercício e recomendável, seja no lazer seja em atividades formais, tem sido associada a uma melhor expectativa de vida e decréscimo do risco cardiovascular. Isso se dá pela prevenção do desenvolvimento da obesidade (OSELAME; OSELAME, 2013). Em conformidade à isso destaca-se para a relação do tempo total em atividade física com o RCQ, sem associação significativa para amostra feminina, enquanto na amostra masculina essa associação também foi negativa. Ao associar o tempo sentado com o RCQ, no público feminino e masculino, obteve-se correlação positiva indicando evidência sugestiva e moderada, respectivamente.

Além de prevenir o desenvolvimento de doenças crônicas, reduzir o risco cardiovascular, doenças reumatológicas, durante a adolescência, especificamente, há evidências de que a atividade física traz benefícios associados à saúde esquelética (conteúdo mineral e densidade óssea) e ao controle da pressão sangüínea e da obesidade. Alguns estudos demonstraram, também, que programas de atividades físicas de intensidade moderada a vigorosa ajudam na redução da gordura visceral e dos níveis de triglicérides em crianças e adolescentes com sobrepeso. Além disso, há evidências de que a prática de atividade física na adolescência pode estar associada ao nível de atividade física na vida adulta (HALLAL et al., 2006; AZEVEDO et al., 2007).

Como consequência dessas evidências, instituições científicas de todo o mundo vêm trabalhando para definir a dose mínima de atividades físicas necessárias para derivar benefícios à saúde de adolescentes. Apesar do reconhecimento da importância da atividade física como fator de promoção da saúde e de prevenção de doenças, a prevalência de exposição a baixos níveis de atividade física é elevada e parece afetar pessoas de todas as idades. No Brasil, de acordo com a região onde o levantamento foi realizado, o instrumento de medida utilizado e o contexto de vida ao qual as medidas se referem (lazer, deslocamentos, tarefas domésticas), os dados disponíveis sugerem que de 39% a 93% dos adolescentes estão expostos a baixos níveis de atividade física (OEHLSCHLAEGGER et al., 2004; SILVA et al., 2005).

Neste estudo, podemos identificar sobre o nível de atividade física, que 53 pessoas possuem nível de atividade física suficiente, constatando-se valores acima de 150 minutos na semana. Além disso, a média de minutos que passam sentados por semana foi elevada.

Em um outro estudo, também não se observou associação significativa entre o nível de prática de atividades físicas e a exposição a comportamento sedentário. Entretanto, diferente do mencionado há estudos em que esta independência foi observada. Por exemplo, resultados de estudo desenvolvido com estudantes de Santa Catarina demonstraram que a chance de ser classificado como "pouco ativo" foi maior entre os rapazes que assistiam duas ou mais horas por dia de televisão (SILVA et al., 2008). Em adolescentes americanos, evidenciou-se que a prática de atividades físicas estava associada ao tempo gasto assistindo televisão, mas somente entre as moças. Similarmente, estudo com adolescentes canadenses demonstrou que aqueles que despendiam maior tempo assistindo televisão também eram mais inativos fisicamente (KOEZUKA et al., 2006).

O risco cardiovascular nesse grupo se estabelece quando é demonstrado um comportamento sedentário, atribuído pelo alto tempo sentado que os estudantes passam ao longo da semana. Afinal, um estudo na Universidade de Cambridge identificou que a falta de atividades físicas pode levar ao óbito relacionado a causas cardíacas duas vezes mais que o excesso de peso, ou seja, o comportamento sedentário excessivo, mesmo em jovens ativos, pode representar e aumentar esse risco (EKELUND et al., 2015).

Levando em consideração estes dados, as instituições de saúde, a família e o ambiente escolar são importantes, pois podem influenciar de forma positiva ou negativa o compromisso e o envolvimento das pessoas com comportamentos que levam à promoção da saúde. Dessa forma, podem contribuir com benefícios ou barreiras para a aquisição de hábitos saudáveis (GUEDES et al., 2009).

4. CONCLUSÃO

Os estudantes participantes do projeto de extensão foram considerados ativos, ou seja, possuem tempo engajado em atividade física de moderada a vigorosa intensidade. Em contraposição, todos possuem comportamento sedentário, expressados pelos períodos ao longo do dia em que os escolares permanecem sentados, favorecendo ao sedentarismo e limitando a prática de atividades físicas diárias.

Neste estudo há evidências que confirmam maior risco cardiovascular na amostra, na associação do RCQ com o tempo sentado, indicando alterações diretas do comportamento sedentário para a qualidade de vida. Esse comportamento pode comprometer uma vida saudável futura devido a mudança de rotina após a formação escolar, uma vez que os

exercícios físicos atuais estão associados às atividades obrigatórias na escola, que determinam à prática de atividade física. Espera-se que esse hábito mude, e a atividade física se torne suficiente uma vez que está associada a rotina que estão vivendo.

É preciso o planejamento de atividades que promovam maior reflexão dos estudantes, quanto ao seu modo de vida sedentário e mudanças para um nível de atividade física suficiente. Desse modo, o conhecimento do nível de atividade física e do risco cardiovascular poderá influenciar na prevenção, cuidado, e diagnóstico precoce de doenças. Entender os benefícios da adoção de comportamentos saudáveis, que incluem um estilo de vida ativo, poderá auxiliar na prevenção de doenças cardiovasculares.

5. AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Pró-reitoria de Extensão e Cultura e à Pró-Reitoria de Sustentabilidade e Integração Social (PROSIS) da Universidade Federal do Sul da Bahia pela bolsa de extensão do Edital nº 14/2019. Ao Núcleo de Estudos e Pesquisas em Saúde (NEPS/UFSB) pelo apoio e à Escola Municipal Igualdade e Justiça participante do projeto de extensão.

6. REFERÊNCIAS

ANDREWS, J.; TRUPIN, L.; SCHMAJUK, G. Muscle Strength, Muscle Mass, and Physical Disability in Women With Systemic Lupus Erythematosus. **Arthritis Care & Research**, v. 67, n. 1, p. 120-127, 2015.

AZEVEDO, M.R.; ARAÚJO, C.L.; SILVA, M.C.; HALLAL, P.C. Tracking of physical activity from adolescence to adulthood: a population-based study. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, p. 69-75, 2007.

CARVALHO, A. R. M.; BELÉM, M. O.; ODA, J. Y. Sobrepeso e obesidade em alunos de 6-10 anos de escola estadual de Umuarama/PR. **Arquivo de Ciência e Saúde da UNIPAR**, v. 21, n. 1, p. 3-12, 2017.

CESCHINI, F.L.; FLORINDO, A.A.; BENÍCIO M.H.d'A. Nível de atividade física em adolescentes de uma região de elevado índice de vulnerabilidade juvenil. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v.15, n. 4, p. 67-78, 2008.

COSTA, B.G.G.D.; SILVA, K.S.D.; SILVEIRA, P.M.D.; BERRIA, J.; MACHADO, A.R.; PETROSKI, E.L. O efeito de uma intervenção na atividade física de intensidade moderada e

vigorosa e comportamento sedentário durante o tempo de adolescência na escola. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v.22, p. e190065, 2019.

DIAS, P.J.P.; DOMINGOS, I.P.; FERREIRA, M.G.; MURARO, A.P.; SICHIERI, R.; SILVA, R.M.V.G. Prevalence and factors associated with sedentary behavior in adolescents. **Revista de Saúde Pública**, v.48, n. 2, p. 266-274, 2014.

DOWDA, M. et al. Policies and characteristics of the preschool environment and physical activity of young children. **Pediatrics**, v. 123, n. 2, p. 261-266, 2009.

EKELUND, U. et al. Physical activity and all-cause mortality across levels of overall and abdominal adiposity in European men and women: the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition Study. **The American Journal of Clinical Nutrition**, v. 101, n. 3, p. 613-621, 2015.

ERLICHMAN, J.; KERBEV, AL.; JAMES, WP. Physical activity and its impact on health outcomes. Paper 2: Prevention of unhealthy weight gain and obesity by physical activity: an analysis of the evidence. **Revisões da Obesidade**, v. 3, n. 4, p. 273-87, 2002.

FIGUEIREDO, C.; SANTOS, D.; SOUZA, M.; SEABRA, A.; MAIA J. Obesidade e sobrepeso em adolescentes: relação com atividade física, aptidão física, maturação biológica e “status” socioeconômico. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, v. 25, n. 2, p. 225-235. 2011.

GROSSMAN, D.C. et al. Screening for obesity in children and adolescents: U.S. Preventive Services Task Force Recommendation Statement. **JAMA**, v. 317, p. 2417-2426, 2017.

GUARDA, F.R.B. Frequência de Prática e Percepção da Intensidade das Atividades Físicas mais Frequentes em Adultos. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, v. 1, n. 3, p. 61-67, 2010.

GUEDES, D. P.; NETO, J. T. M.; GERMANO, J. M.; LOPES, V.; SILVA, A. J. R. M. Aptidão física relacionada à saúde de escolares: programa fitnessgram. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 18, n. 2, p. 72-76, 2012.

GUEDES, N. G.; MOREIRA, R. P.; CAVALCANTE, T. F.; ARAUJO, T. L.; XIMENES, L. B. Atividade física de escolares: análise segundo o modelo teórico de promoção da saúde de Pender. **Revista da Escola de Enfermagem – USP**, v. 43, n. 4, p. 774-780, 2009.

HAINES, L.; WAN, K.C.; LYNN, R.; BARRETT, T.G.; SHIELD, J.P. Rising incidence of type 2 diabetes in children in the U.K. **Diabetes Care**, v. 30, n. 5, p. 1097-1101, 2007.

HALLAL, P.C.; VICTORA, C.G.; AZEVEDO, M.R.; WELLS, J.C. Adolescent physical activity and health: a systematic review. **Sports Medicine**, v. 36, p. 1019-30, 2006.

HERVAS, G. et al. Bone health and its relationship with impact loading and the continuity of physical activity throughout school periods. **International journal of environmental research and public health**, v. 16, n. 16, p. e2834, 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2009.

KISHIMOTO, S. T. **A influência da atividade física nos aspectos psicológicos (emocionais e cognitivos), físico e volume cerebral no lúpus eritematoso sistêmico**. (Tese) Doutorado - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, Brasil, 2019.

KOEZUKA, N. et al. The Relationship between Sedentary Activities and Physical Inactivity among adolescents: Results from the Canadian Community Health Survey. **Journal of Adolescent Health**, v. 39, p. 515-522, 2006.

LUKACHEWSKI, J. M.; CORNELIAN, B. R.; BARBOSA, C. P. A influência do exercício físico sobre a artrite reumatoide - uma revisão de literatura. **Revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP**, v. 13, n. 4, p. 119-136, 2015.

MALACHIAS, M. V. B.; PLAVNIK, F.L.; MACHADO, C.A.; MALTA, D.; SCALA, L.C.N.; FUCHS, S. 7ª Diretriz brasileira de hipertensão arterial. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 107, n. 3, p. 1-103, 2016.

MARINHO, C. L. F.; RIBEIRO, L. S. Inatividade física e surgimento de patologias em adolescentes: uma revisão bibliográfica. **Revista uningá**, v. 56, n. 1, p. 108-113, 2019.

MATSUDO, S.M. et al. Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 1, n. 10, p. 5-18. 2001.

MIOT, H. A. Análise de correlação em estudos clínicos e experimentais. **Jornal Vascular Brasileiro**, n.17, v.4, p.275-279, 2018.

MOLINA, M. C. B.; FARIA, C. P.; MONTERO, M. P.; CADE, N. V.; MILL, J. G. Fatores de risco cardiovascular em crianças de 7 a 10 anos de área urbana, Vitória, Espírito Santo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, n. 5, p. 909-917, 2010.

MOTA, L. M. H. et al. Consenso da Sociedade Brasileira de Reumatologia 2011 para o diagnóstico e avaliação inicial da artrite reumatoide. **Revista Brasileira de Reumatologia**, São Paulo, v. 51, n. 3, p. 199-219, 2011.

OEHLSCHLAEGER M.H.K., PINHEIRO R.T., HORTA B, GELATTI C, SAN'TANA P. Prevalência e fatores associados ao sedentarismo em adolescentes de área urbana. **Revista de Saúde Pública**, v. 38, n. 2, p. 157-63, 2004.

OSELAME, C., OSELAME, G. B. Uso de suplementos alimentares por praticantes de atividade física em academias de ginástica. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 4, n. 2. p. 79- 90, 2013.

ROMERO, A.; SLATER, B.; FLORINDO, A.A.; LATORRE, M.R.D.; CESAR, C.; SILVA, M.V. Determinantes do índice de massa corporal em adolescentes de escolas públicas de Piracicaba, São Paulo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 141-148, 2010.

SILVA, G. S. F.; BERGAMASCHINE, R.; ROSA, M.; MELO, C.; MIRANDA, R.; BARA FILHO, M. Avaliação do nível de atividade física de estudantes de graduação das áreas saúde/biológica. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 13, n. 1, p. 39-42, 2007.

SILVA, K. S.; NAHAS, M. V.; HOEFELMANN, L. P.; LOPES, A. S.; OLIVEIRA, E. A. Associações entre atividade física, índice de massa corporal e comportamentos sedentários em adolescentes. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 11, n.1, p. 159-68, 2008.

SILVA, M.A.M.; RIVERA, I.R.; FERRAZ, M.R.M.T.; et al. Prevalência de fatores de risco cardiovascular em crianças e adolescentes da rede de ensino da cidade de Maceió. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 84, n. 5, p. 387-392, 2005.

SILVA, R. S.; SILVA, I.; SILVA, R. A.; SOUZA, L.; TOMASI, E. Atividade física e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 1, p. 115-120, 2010.

TASSITANO, R.M.; BARROS, M.V.G.; TENÓRIO, M. C. M.; BEZERRA, J.; FLORINDO, A.A.; REIS, R.S. Enrollment in physical education is associated with health-related behavior among high school students. **Journal of School Health**, v. 80, n. 3, p. 126-133, 2010.

TEIXEIRA, P. M. Sobre o Significado da Significância Estatística. **Acta Médica Portuguesa**, v. 31, n. 5, p. 238-240, 2018.

VAEZI, A.; HEIDARI, H.; FARAJZADEGAN, Z. Conhecimento, atitude e padrão de atividade física em alunos do ensino médio em Isfahan, **Advanced Biomedical Research**, v. 9, p. e1, 2020.

VANZELLI, A. S.; CASTRO, C. T.; PINTO, M.S.; PASSOS, S. D. Prevalência de sobrepeso e obesidade em escolares da rede pública do município de Jundiaí, São Paulo. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 26, n. 1, p. 48-53, 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Obesity: preventing and managing the global epidemic**. World Health Organization, 2000.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Physical Activity**. World Health Organization, 2018.

ZHANG, Y.; MA.; X.; ZHAO, J.; SHEN, H.; JIANG, F. The Effect of Strengthened Physical Education on Academic Achievements in High School Students: A Quasi-Experiment in China. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 16, n. 23, p. e4688, 2019.

PARTICIPAÇÃO EM PROJETOS DE EXTENSÃO E A FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE

Carla dos Anjos Siqueira¹, Ana Paula Hemmi² e Diogo Neves Pereira²

1. Santa Casa de Caridade, Diamantina, Minas Gerais, Brasil.

2. Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM); Núcleo de Pesquisa, Estudos e Extensão em Saúde Coletiva (Nupeesc); Programa de Pós-Graduação em Ensino em Saúde (EnSa), Diamantina, Minas Gerais, Brasil.

RESUMO

O capítulo busca refletir sobre a importância da participação de acadêmicos em projetos de extensão no processo de formação de profissionais de saúde. Partimos do pressuposto de que esses projetos são ferramentas importantes para aproximar a comunidade acadêmica da realidade social vivida pela população, onde as Universidades se inserem. Acreditamos que o contato com essa realidade deve acontecer nos primeiros períodos do curso, visando apresentar uma noção de saúde mais abrangente do que a estritamente biomédica.

Palavras-chave: Relações Comunidade-Instituição, Capacitação profissional e Participação da comunidade.

ABSTRACT

This chapter seeks to reflect about the importance of academical participation at extension projects during the health professional formation process. We have worked by the presupposition that these projects are important tools able to approximate the academical community with the real social reality of the population, where the Universities are at. We believe that the contact with this reality must happen at the initial periods of the course, with the aim to introduce a health knowledge more complete than one only biomedical.

Keyword: Community-Institutional Relations, Professional training e Community participation.

1. INTRODUÇÃO

A literatura científica produzida em diferentes áreas do conhecimento já demonstrou de maneira exaustiva que a saúde está relacionada não apenas com aspectos físicos e biológicos individuais, mas também, dentre outras coisas, com aspectos sociais. Do “homem

total” de Marcel Mauss (2003) – que influenciou boa parte das ciências sociais com a ideia de que as experiências corporais derivam da junção de fatores anatômicos, psicológicos e sociológicos – às expressões sociais das potencialidades do genoma humano (ONU, 1998) – apontadas na “Declaração Universal sobre o Genoma Humano e os Direitos Humanos” e que, por conseguinte, sugerem que a peça em tese mais física da experiência humana não existe de modo independente para com as demais – passando pelo “dilema preventivista” de Sergio Arouca (1975) – que argumentou sobre a necessidade de se olhar para as configurações da medicina a partir de formações discursivas existentes no contexto do capitalismo. A saúde se faz, assim, um objeto multi e transdisciplinar, não só por despertar variados interesses de pesquisa, mas, sobretudo, pela sua própria natureza, impossível de ser contida em limites disciplinares.

Posto certo consenso em torno de tal multidimensionalidade, a variação será encontrada na maneira como serão compreendidas as relações existentes entre as várias dimensões que formam a noção de saúde, assim como a importância relativa atribuída a cada uma delas. Existiriam determinantes? Existiriam condicionantes? Existiriam elementos de contexto? Existiriam fatores causadores em contraposição a derivações? As influências entre as dimensões seriam unidirecionais ou multidirecionais? As respostas para perguntas deste tipo dependerão de cada grupo cultural, momento histórico, campo científico etc. Cada respondente tenderá a perceber as relações entre as dimensões que compõem a saúde com base em grades interpretativas mais amplas aplicadas ao mundo. Assim, xamãs darão mais atenção aos espíritos, biólogos às células, psicólogos às emoções etc.

Não por acaso, é amplamente conhecida a definição da Organização Mundial de Saúde (OMS), forjada ainda em 1947, que conceituou saúde como “estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade” (OPAS, 2020). Mais localmente, vale destacar que as políticas de saúde brasileiras também adotam um conceito bastante amplo de saúde. Na lei nº 8.080, principal dispositivo legal ordenador do Sistema Único de Saúde (SUS), lemos:

Art. 3º Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social (BRASIL, 1990).

Sendo assim, ao assentirmos que a noção de saúde congrega múltiplas dimensões, consequentemente declaramos ser fundamental que a prática profissional no campo da saúde (em sentido estrito) considere os “fatores sociais” que atravessam seus objetos de atuação. Ao entendermos que saúde é mais do que somente ausência de doença no corpo individual, em boa medida afirmamos que odontólogos, nutricionistas, médicos, farmacêuticos, enfermeiros, profissionais da saúde em geral devem estar atentos a fatos culturais, políticos e históricos. Obviamente, tendo em vista o processo de especialização profissional do mundo moderno, não se espera que os profissionais do campo da saúde atuem sobre todas as dimensões da vida humana. Para isso existem, em tese, as equipes multiprofissionais. Estamos somente chamando atenção para o fato de que tais profissionais não podem supor que conhecem, compreendem ou controlam todos os aspectos que envolvem os fenômenos com os quais lidam em suas práticas.

Disso deriva um complexo e ainda não completamente superado desafio educacional: como formar profissionais do campo da saúde em nível superior de modo a prepará-los para, em suas atuações profissionais, estarem atentos às múltiplas dimensões que instituem nossa noção de saúde? Dentro desse desafio geral, e de modo mais específico, como os cursos de graduação do campo da saúde podem estimular habilidades e competências que considerem a dimensão social da produção da vida? Se não há dúvida de que a adoção de uma perspectiva profissional – digamos assim – mais “totalizante” é por si só uma empreitada demasiadamente laboriosa, a concepção e a efetuação de processos didático-pedagógicos que desenvolvam tal postura constituem um desafio provavelmente ainda maior.

Particularmente no caso da formação de nível superior em enfermagem no Brasil, nota-se que tal consideração para com a dimensão social atravessa sua história de maneira importante. Ainda em 1922, o currículo existente quando da criação da Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (atual Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro) já apresentava uma disciplina que tangenciava as ciências sociais: “Bases históricas, éticas e sociais da arte de enfermeiras” (MELO; GUALDA, 2013). Conquanto tenha havido movimentos de expansão e de retrocesso ao longo das décadas, de uma forma geral o que se observa é que as disciplinas associadas às ciências humanas e sociais tenderam a ganhar espaço e a se tornarem mais constantes nos currículos dos cursos de enfermagem. Dentre elas, destacam-se aquelas vinculadas à sociologia, à antropologia e à psicologia. Apesar de Silveira e Paiva (2011) apontarem que, pela análise da trajetória histórica da formação em enfermagem no Brasil, houve um movimento que deslocou o centro de atuação do enfermeiro do curativismo e da assistência

hospitalar para uma abordagem mais generalista e humanista, habilitando o profissional a compreender realidades de saúde locais e a identificar as dimensões biopsicossociais dos seus determinantes, acreditamos que ainda temos um longo caminho a percorrer.

Neste horizonte de questões de uma só vez históricas, epistemológicas, políticas e pedagógicas, acreditamos que ações no âmbito da extensão universitária podem contribuir de maneira decisiva para a formação do profissional de saúde. Ações extensionistas são terrenos fecundos para que o trabalho em torno da dimensão social seja desenvolvido em cursos de graduação da área da saúde. Elas ofereceriam, sob este prisma, oportunidades de enriquecimento dos processos formativos geralmente mais centrados nas intervenções técnicas em saúde dirigidas aos corpos individuais.

Neste capítulo apresentamos reflexão sobre tal matéria a partir de experiência acumulada com a realização de um projeto de extensão desenvolvido na Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM) – Campus Diamantina, intitulado “Pesquisa-Ação na Construção de Conselhos Locais de Saúde”. Para isso, dividimos o núcleo do capítulo em três partes. Na primeira, fazemos uma breve descrição deste projeto de extensão. Na segunda, tecemos um breve relato sobre certas características do curso de graduação em Enfermagem da UFVJM. Na terceira, a partir destas descrições promovemos o encontro entre estes dois cenários e desdobramos algumas reflexões sobre a graduação em enfermagem e sua relação com a dimensão social da vida.

2. RELATO DE EXPERIÊNCIA

2.1 O PROJETO DE EXTENSÃO E SEU MÉTODO DE TRABALHO

O projeto de extensão se iniciou a partir da confluência de interesses de docentes e discentes em realizar atividades junto a comunidades locais de Diamantina, um município localizado em região mais ao norte de Minas Gerais, no Vale do Jequitinhonha. O projeto foi concebido, inicialmente, com o objetivo de construirmos Conselhos Locais de Saúde (CLS) em alguns bairros da cidade, visto que neste município há somente a atuação do Conselho Municipal de Saúde, que concentra a participação da população no setor saúde. Os CLS possuem como característica comum a aproximação com as diferentes realidades locais, uma vez que geralmente são organizados a partir das instituições de saúde e não do poder

público municipal. Logo, um CLS instituído a partir de Unidade Básica de Saúde tende a congregar uma comunidade de menor porte e com mais fortes ligações identitárias e territoriais.

Dessa forma, no início de 2018, iniciamos leituras, discussões e contatos com líderes comunitários da cidade para que pudéssemos organizar um encontro e levar adiante a proposta ora idealizada por acadêmicos da Universidade. O projeto à época havia sido intitulado como “Participação social na efetivação de políticas públicas: a construção de Conselhos Locais de Saúde” e possuía um caráter exclusivamente extensionista. Neste momento, a proposta era desenvolver ações educativas com líderes comunitários sobre a saúde como direito e visando uma futura organização de CLS no município em questão. No entanto, à medida em que avançávamos e discutíamos sobre as atividades educativas a serem realizadas com o público alvo do projeto, passamos a perceber que seria necessário desenvolver uma proposta que considerasse a participação ativa da população envolvida. Aprendíamos, na prática do contato com as pessoas, que a simples transmissão de saberes não se mostrava adequada, sendo necessária uma postura de troca e diálogo.

Essa participação ativa da população, em nosso entendimento, deveria considerar a presença dos participantes não apenas como público alvo, mas também como sujeitos atuantes da proposta. Isso se devia ao entendimento de que a construção de CLS não deveria ser algo levado a cabo unicamente por acadêmicos da Universidade, enquanto ação unidirecional voltada para a população. O entendimento do grupo então se deslocou e se fundou na premissa de que era necessário se construir CLS com a população e não para ela.

Para tanto, avaliamos que somente por meio do desenvolvimento de uma pesquisa participante ou pesquisa-ação isso poderia ser realizado. Partimos do pressuposto de que esse tipo de pesquisa permite que as pessoas envolvidas adquiram, ao mesmo tempo, as condições de objeto e de sujeito, algo que as possibilita tomar posse da própria realidade, escrevendo sua história de maneira a reescrevê-la (BRANDÃO, 2006). E, com efeito, pudemos perceber que isso ocorreu ao vermos o projeto mudando seus objetivos, conforme as reuniões com os interlocutores das comunidades iam acontecendo. Se, em um primeiro momento, acreditávamos ser possível apresentar um objetivo, vindo de olhares e necessidades da academia, ao dialogarmos com as pessoas interessadas e com a forma como viviam, fez-se possível repensar qual objetivo deveríamos seguir, tornando-o mais apropriado às realidades sociais com as quais nos deparávamos.

Isso nos fez observar e refletir que, tal como apontado por Batistella (2007), as concepções de saúde e doença são sempre contextualizadas e variam entre os diversos grupos, comunidades e populações. Inicialmente, percebemos, como já supúnhamos, que a participação da população de alguns bairros era importante para a formação de um CLS, pois isso poderia ampliar o acesso aos serviços de saúde, sobretudo os de Atenção Básica à Saúde. Todavia, a partir do contato com as pessoas dos bairros, passamos a compreender que, naquela realidade específica, ter água, coleta de lixo ou condições de trabalho – ainda que informal – eram elementos mais importantes e urgentes, pois atenderiam de forma mais imediata às suas necessidades. Sendo assim, atuar sobre suas condições de saúde significava, antes de qualquer outra coisa, atuar sobre tais elementos.

Dessa forma, podemos dizer que redirecionamos nossas intenções, logo nos dois primeiros encontros promovidos pelo projeto com algumas lideranças locais. E partimos para conhecer as condições de vida das populações daqueles bairros. Deparamo-nos com problemas diversos relacionados, principalmente, à distribuição de água potável e ao tratamento de esgoto, que foram os aspectos mais ressaltados pelos moradores presentes nas reuniões. A descrição dos redirecionamentos sofridos pelo projeto de extensão aqui posto em análise é uma maneira, portanto, de destacar que seus objetivos passaram a ser mais definidos pela população dos bairros do que pela equipe da universidade.

2.2 O CURSO DE ENFERMAGEM DA UFVJM

Se concebermos ser importante a preparação do profissional para a consideração das múltiplas dimensões que envolvem o fenômeno da saúde, no curso de graduação em Enfermagem da UFVJM há, desde os períodos iniciais, uma necessidade de maior aproximação com as comunidades para além da acadêmica. Isso porque, em geral, nas aulas predominam as discussões sobre patologias, processos de adoecimento e temas afins, sendo escasso o contato com populações em suas condições reais de vida. Essa necessidade de maior aproximação e reflexão sobre aspectos sociais é, geralmente, impulsionada pelas discussões sobre promoção da saúde e prevenção de agravos, nas quais os docentes do curso ressaltam a importância da articulação com a população para o desenvolvimento dessas ações.

No entanto, a articulação e desenvolvimento de atividades com as populações e serviços de saúde tendem a acontecer de forma pontual e não de forma a haver uma continuidade das ações. Neste contexto, alguns fatores podem estar relacionados a essa

dificuldade de um maior contato com a população externa à universidade, tais como: as cargas horárias das disciplinas, a disponibilidade dos serviços para receber estagiários, a dificuldade de inserção nas comunidades e até mesmo a menor proporção dos estudos sobre questões sociais, quando comparados a outras disciplinas do curso.

Apesar de textualmente constar no Projeto Pedagógico do Curso (PPC) da graduação em Enfermagem da UFVJM que é fundamental o papel formador da universidade de modo aproximar os discentes às necessidades sociais das pessoas e da sociedade (UFVJM, 2011), essa aproximação praticamente não existe até o quarto período do curso. Apenas após o quarto período é possível perceber um contato com realidades comunitárias por meio das práticas das disciplinas. Contudo, esse contato se orienta por um foco no indivíduo, não na realidade social. Enquanto propensão mais comum, o que se observa é que cada disciplina tenta abarcar, a partir de diferentes métodos, as ações de promoção da saúde e de prevenção de agravos orientando-se pelos ciclos de vida, a partir das quais se faz possível conceber a atuação do enfermeiro.

Como exemplo disso, tem-se a disciplina de Saúde da Criança e do Adolescente, na qual são executadas aulas práticas e atividades em creches, escolas, UBS e nos hospitais de Diamantina. A partir dessa e de outras disciplinas, são desenvolvidas atividades em instituições de ensino do município. Elas são voltadas à promoção da saúde e prevenção de doenças, tendo como parâmetro determinados temas, tais como: alimentação saudável, higiene bucal e corporal, transmissão da dengue etc. Nesse contexto, a estratégia didática geralmente utilizada pelos discentes junto às crianças consiste na realização de atividades lúdicas, tais como teatros, contação de histórias, desenhos de colorir, filmes e músicas. Outras atividades aconteciam no formato de palestras nas escolas, tais como na disciplina de Saúde da Mulher e do Recém-Nascido, em que era discutido com os adolescentes sobre infecções sexualmente transmissíveis, gravidez na adolescência e métodos anticoncepcionais.

Somente com os estágios, realizados no nono e no décimo períodos do curso em Unidades Básicas de Saúde e em uma Instituição Hospitalar, torna-se possível o desenvolvimento de um contato mais contínuo com realidades sociais, quer seja por meio de convivência mais prolongada com os usuários dos serviços, quer seja com os profissionais de saúde. Ressalta-se, contudo, que a vivência na Unidade Básica de Saúde permite uma inserção maior, de forma a se ensaiar a criação de vínculo com a população adstrita. Colabora com esta dinâmica o fato de já haver uma relação mais estreita entre seus profissionais e os usuários do serviço, impactando positivamente no desenvolvimento do

estágio. Por haver, em certo sentido, laços de confiança pré-estabelecidos, isso propicia maior facilidade de aproximação com a comunidade.

Não obstante, mesmo este maior contato com as realidades sociais proporcionado pelos estágios mostra-se, a rigor, insuficiente do ponto de vista da importância que ele possui para a formação do futuro profissional da enfermagem. Tais oportunidades propiciadas pelos estágios apenas tangencialmente contemplam o contato com realidades sociais. Isso porque neles o foco ainda reside na situação de saúde individual, e não na própria dinâmica social. Nos estágios, as realidades sociais não são o objeto do trabalho, mas somente panos de fundo da constituição das realidades dos indivíduos – estes sim são os objetos para a formação e aprendizado.

2.3 AS CONTRIBUIÇÕES DO PROJETO DE EXTENSÃO PARA A FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM

A experiência do projeto de extensão “Pesquisa-Ação na Construção de Conselhos Locais de Saúde” indicou que ações deste tipo possuem grande potencial para colaborar de maneira decisiva no enfrentamento dos dilemas que envolvem a compreensão dos processos sociais e a formação em enfermagem para além da ação clínica e assistencial. Em boa medida isso se deu porque o projeto em tela foi idealizado de forma que pudesse articular a atuação das lideranças comunitárias com a educação em saúde, de modo que a própria comunidade seria o ator principal, propiciando a mudança de sua própria realidade e interferindo nos fatos sociais relacionadas ao processo saúde-doença. Por meio do projeto, a dinâmica social se deslocou de uma posição secundária para o centro da atenção, estando inextrincavelmente associada às questões relativas à saúde.

Conforme Oliveira e Pereira (2013) discutiram, a formação de profissionais da saúde, quando desvinculada da realidade das condições de vida e saúde da população, resulta em falta de preparo para lidar com pessoas que possuem distintas características socioculturais, constituindo um obstáculo para o alcance da longitudinalidade de atenção à saúde. Nesse sentido, a experiência do projeto mostrou como o contato próximo com a realidade da comunidade modifica, do ponto de vista do profissional em formação: (1) as percepções sobre as condições de saúde da comunidade; (2) as percepções sobre as condições de sua atuação. Nesse horizonte, cabe enfatizar que, por meio do projeto de extensão, foi possível a aproximação com a comunidade, permitindo a visualização dos fatores que os moradores do bairro consideravam inerentes para seu próprio bem-estar diário, o que, muitas vezes,

não é possível conhecer e reconhecer quando os aspectos sociais não são trabalhados durante a formação universitária.

Como exemplo disso, têm-se as situações demonstradas como críticas pela comunidade parceira do projeto dentre elas: sentimento de invisibilidade pelo poder público, mau cheiro relacionado à Estação de Tratamento de Esgoto, falta de incentivo sociocultural, baixas condições de geração de renda, trabalho informal de moradores da comunidade coletando materiais no lixão, além da consideração de que a água direcionada para suas casas não é tratada pela empresa de saneamento. Tais situações interferem diretamente no processo de adoecimento dos moradores daquela localidade. Essas situações demonstram a importância do conhecimento sobre as condições nas quais uma população vive, para que, dessa forma, o profissional de saúde possa atuar em consonância com as reais condições apresentadas pela população, direcionando as intervenções de acordo com suas necessidades e possibilidades mais imediatas. A percepção do profissional de saúde deve estar direcionada para fatores mais amplos que envolvem as queixas dos usuários dos serviços de saúde, atentando-se para a integralidade do ser humano, a partir da compreensão dos diversos componentes das esferas de vida e que influenciam na saúde.

Nesse sentido, pode-se afirmar que o projeto de extensão proporcionou uma mudança substancial na edificação do conhecimento acadêmico, social, político e humano de seus participantes. Mais além, o projeto fortaleceu a visão sobre o potencial das ações intersetoriais no âmbito da saúde, serviço social, educação e meio ambiente. Não de forma a diminuir a relevância dos aprendizados construídos nas demais instâncias formativas do curso de graduação em Enfermagem, mas com vistas a enfatizar a ampliação da formação acadêmica com a vivência junto à comunidade, sendo os projetos de extensão uma importante ferramenta para tal. Além disso, demonstrou a importância do estudo sobre as questões sociais e sua relação com o processo saúde-doença, pois permitem ampliar a visão dos discentes acerca dos problemas em saúde, reconhecendo a saúde como um direito de cidadania, estimulando os serviços de saúde e a comunidade para o efetivo exercício de controle social, nos moldes fixados pelos princípios do SUS.

No que tange ao contato com a população, nos primeiros momentos do projeto foi possível visualizar a dificuldade da criação de vínculo com a comunidade, uma vez que é necessário um convívio, segurança e confiança entre as partes. Apesar de a criação de vínculo ser, no Brasil, uma diretriz da estratégia de Saúde da Família, ela tende a ser de fato vivenciada somente quando o egresso do curso se insere no mercado de trabalho. Casadore e Hashimoto (2012) atribuem essa dificuldade aos conflitos característicos do mundo

contemporâneo, pois os sujeitos vivenciam as constantes mudanças e instabilidades de ordem econômica, política e social. No projeto, a partir do momento em que os encontros foram acontecendo, as conversas se tornaram mais fluídas, as necessidades comunitárias reafirmadas e foi sendo erigida uma relação entre comunidade e universidade como parceiras em busca da transformação da realidade.

Mais especificamente com relação à metodologia utilizada no projeto, orientada sobretudo pela pesquisa-ação, a partir dela foi possível visualizar os moradores do bairro como pesquisadores de sua própria realidade, uma vez que estavam empenhados na solução dos problemas apresentados, possuindo conhecimentos e domínios que os permitia discutir e desenvolver temas para o melhoramento do bem estar individual e comunitário. Ou seja, tais sujeitos foram os protagonistas da construção dos conceitos de saúde da sua comunidade, os quais gostariam de alcançar.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme já argumentamos anteriormente, compreendemos que os processos de saúde-doença são efeitos de variadas dimensões. Entretanto, embora assim seja, as condições sociais e de vida das populações não raramente apresentam-se invisibilizadas aos olhos dos profissionais de saúde. Por isso, para que se possa evitar o risco da biologização simplista dos problemas de saúde, avaliamos como necessário que seja promovido, desde os períodos iniciais dos cursos de graduação, o contato com as realidades sociais concretas. E nisso o curso de graduação em enfermagem da UFVJM já deu seus primeiros passos com a mudança do PPC em 2020. A partir da experiência aqui apresentada, julgamos que tal contato pode ser promovido de maneira profícua por meio de iniciativas no âmbito da extensão universitária, considerando a participação da população desde os objetivos das propostas.

Dessa forma, a discussão sobre a prática profissional deve perpassar a reafirmação da necessidade de que os pressupostos sociais, os valores culturais, os sistemas de crenças etc. se complementem como parte integrante da explicação científica empregada no âmbito da saúde, superando a dicotomia entre natureza e sociedade. Isso possibilitaria reagrupar, redefinir e de reestabelecer conexões e associações, haja vista a compreensão dos

fenômenos em saúde a partir das relações sociais (GARBOIS; SODRÉ; DALBELLO-ARAÚJO, 2014).

Acreditamos que, no contexto da formação em saúde em nível superior, é fundamental a percepção de que a realidade é relativa dependendo do ângulo a partir do qual estamos enxergando-a. Nesse panorama, projetos de extensão adquirem, para a formação em saúde, um sentido mais amplo. Mais do que apenas ações de extensão, eles se tornam também processos pedagógicos, contribuindo de maneira decisiva com a esfera do ensino. Estudantes envolvidos nestes projetos se veem em contato com a população de maneira a ser possível construir com ela uma interpretação sobre os fenômenos do universo da saúde.

Logo, entendemos ser fundamental promover saúde em um sentido mais amplo, lutando contra as desigualdades, participando da construção da cidadania e da constituição de sujeitos que amam, sofrem, adoecem, buscam suas curas, necessitam de cuidados, lutam por seus direitos e desejos. O desafio de construir saúde está colocado e, no que tange aos profissionais de saúde, é preciso contar com a colaboração da comunidade acadêmica, local onde são dados os primeiros passos em busca dessa construção.

4. AGRADECIMENTOS

Agradecemos a participação, ao longo do projeto, de Amanda Elisa Rodrigues, Amanda Cruz, Águida Melissa Santos, Carina Barbosa, Carolina Michelin, Alícia Costa, Elaine Vieira, Milena Araújo, Isabela Costa, José Francisco dos Santos, Marcelo Silva, Márcio Guedes, Salete de Jesus e Neuza Almeida.

Parte do desenvolvimento do projeto contou com apoio financeiro do Cnpq Edital Universal (2016).

5. REFERÊNCIAS

AROUCA, S. A. S. **O dilema preventivista: contribuição para a compreensão e crítica da medicina preventiva.** (Tese) Doutorado em Medicina - Departamento de Medicina Preventiva e Social, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1975.

BATISTELLA, C. Abordagens contemporâneas do conceito de saúde. In: FONSECA, A. F.; CORBO, A. M. D. **O território e o processo saúde-doença.** Rio de Janeiro: EPSJV/FIOCRUZ, 2007.

BRANDÃO, C. R. Pesquisar-participar. In: BRANDÃO, C. R. **Pesquisa Participante**. São Paulo: Brasiliense, p. 09-16, 2006.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em 25/09/2020.

CASADORE, M. M.; HASHIMOTO, F. Reflexões Sobre o Estabelecimento de Vínculos Afetivos Interpessoais na Atualidade. **Rev Mal-Estar**, v.12 n.1, p. 177- 204, 2012.

GARBOIS, J. A.; SODRÉ, F.; DALBELLO-ARAÚJO, M. Determinantes sociais da saúde: o “social” em questão. **Saúde Soc**, v. 23, n. 4, p. 1173-1182, 2014.

MAUSS, M. **As técnicas do corpo. Sociologia e antropologia**. São Paulo: Cosac Naify, 2003.

MELO, L, P,; GUALDA, D, M, R. Ciências Sociais e Enfermagem no Brasil. In: MELO, L, P,; GUALDA, D, M, R.; CAMPOS, E. A. **Enfermagem, antropologia e saúde**. Barueri - SP: Manole, 2013.

OLIVEIRA, M. A. C; PEREIRA, I. C. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. **Rev Bras Enferm**, v. 66, p. 158-164, 2013.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Declaração Universal sobre o Genoma Humano e os Direitos Humanos**. Disponível em: <<http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/manuais/qualidade/Genomdir.pdf>>. Acesso em 30/10/2020.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Indicadores de Saúde: Elementos Conceituais e Práticos (Capítulo 1)**. Disponível em: <https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14401:health-indicators-conceptual-and-operational-considerations-section-1&Itemid=0&lang=pt>. Acesso em 25/09/2020.

SILVEIRA, C. A.; PAIVA, S. M. A. A evolução do ensino de enfermagem no Brasil: uma revisão histórica. **Cienc Cuid Saude**, v. 10, n. 1, p. 176-183, 2011.

UFVJM. Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. **Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem**. Disponível em: < <http://www.ufvjm.edu.br/prograd/projetos-pedagogicos.html>>. Acesso em: 02/06/2019.

PROCESSO DE ENVELHECIMENTO E A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

Katiane Kist¹, Janifer Prestes¹ e Maristela Cassia de Oliveira Peixoto¹

1. Universidade Feevale, Instituto de Ciências da Saúde, Novo Hamburgo, Rio Grande do Sul, Brasil.

RESUMO

O processo de envelhecimento é constante e natural, ocorre em toda população mundial. Este fenômeno, traz diversas vulnerabilidades, principalmente àqueles que estão em situação de rua, considerado um grave problema social, observado principalmente em grandes cidades. Este estudo, teve como objetivo identificar a percepção da população em situação de rua, sobre a influência do processo de envelhecimento e sua condição de saúde atual, por meio de entrevistas realizadas com usuários que frequentam um Centro de Referência Especializado na População em Situação de Rua, na cidade de Novo Hamburgo, Rio Grande do Sul. Ao todo, foram realizadas 6 entrevistas com usuários acima de 50 anos, por meio de uma pesquisa, de caráter descritivo, com uma abordagem qualitativa, autorizado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Feevale. Dentre os entrevistados, a faixa etária variou de 51 a 65 anos, o tempo em situação de rua entre 7 meses até 5 anos, apenas uma entrevistada é do sexo feminino. Os resultados mencionam o envelhecer como fator para dificuldades trabalhistas e na manutenção da vida, incluindo, neste caso, a falta de habitação e vínculos familiares frágeis ou interrompidos, particularmente pelo processo de ruralização, em que os entrevistados estão diariamente. A espiritualidade, fato também mencionado durante as entrevistas, demonstrou ser grande aliada à saúde mental dos usuários. Este estudo possibilita e instiga novos olhares referentes a esta população, e demonstra a necessidade de novas pesquisas, para discutir a invisibilidade, desigualdade e vulnerabilidade extrema, aos quais estão expostos os idosos em situação de rua.

Palavras chaves: Situação de Rua, Envelhecimento e Vulnerabilidade.

ABSTRACT

The ageing process is constant and natural, it occurs worldwide. This phenomenon brings various vulnerabilities, mainly to those who live on the streets, this being considered a critical social problem, noticed especially in big cities. This study had the objective to identify the perception of the homeless population about the influence of the ageing process and their current conditions, through interviews done with users who frequent a Reference Center Specialized on the Population on Street Situations (POP Center), in the city of Novo Hamburgo, Rio Grande do Sul. Altogether, six interviews were done with users above fifty years old, through a research of descriptive character, with a qualitative approach, authorized by the Feevale University Research Ethics Committee. Among the interviewed, the age range

varied from fifty-one to sixty-five years, the time on the streets being from seven months to five years, just one female interviewed. The lines were organized in categories: Category 1 is characterized based on the individual's day by day in process of ageing while on street situation, and categorie 2 – Feelings and Experiences related to the process. The results mention ageing as a factor for labor difficulty and maintenance of life, including, on this case, the lack of housing and fragile family bonds or interrupted, particularly by the process of living of the streets, which the interviewed find themselves in daily. The spirituality, fact also mentioned during the interviews, proved to be a great ally to the users' mental health. The streets, which are inhospitable for the human being, at the same time serves as housing for thousands of people around the world. This study enables and instigates new points of view related to this population, and shows the need of new researches for this theme, it is needed to discuss the invisibility, inequality and extreme vulnerability that the aged ones are exposed to on the streets

Keywords: Street Situations, Health-Sickness Process and Vulnerability

1. INTRODUÇÃO

O Brasil caracteriza-se por uma nítida desigualdade social, podendo ser observada, principalmente, em locais públicos de grandes centros urbanos, a exposição de grupos duplamente excluídos: as pessoas pobres e as pessoas idosas (BRÊTAS et al., 2010). O envelhecimento da população trata-se de um acontecimento global, destacando-se em especial nos países desenvolvidos e em desenvolvimento, estando associado com a queda na taxa de fecundidade da população, acompanhada do aumento da expectativa de vida (FLORES, 2015).

As pesquisas e projeções realizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) indicam que, a parcela populacional brasileira, com idades superiores a 60 anos alcançarão 35,0% da população em 2070. Além disso, a expectativa de vida ao nascer, no Rio Grande do Sul, no ano de 2015, foi de 76,1 – 78,0 anos (IBGE, 2016). De acordo com últimas pesquisas divulgadas pelo IBGE em 2018, o número de idosos eram de 28 milhões em todo território brasileiro.

De acordo com a lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que dispõe sobre o estatuto do idoso, considera-se idoso, aquele cuja idade seja igual ou superior a 60 anos. É destinada a manter a garantia dos direitos a saúde da pessoa idosa, visando a dignidade no cuidado da saúde desta população, permitindo segurança relacionada a vida, como em sua saúde, alimentação, liberdade, cidadania, educação, entre outros (BRASIL, 2003).

Segundo a Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006, que aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), o acesso à saúde deve ser para todos, de forma a ter um julgamento justo aqueles que necessitem, seguindo um cuidado completo desta atenção, reconhecendo a singularidade necessária para cada indivíduo. Sendo fundamental que se preserve a independência desta população, através de medidas como: a recuperação, a manutenção e a promoção da autonomia, tanto a partir de medidas coletivas, quanto individuais da saúde, em conjunto com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo direcionado a todo cidadão brasileiro com 60 anos ou mais de idade (BRASIL, 2006).

Ainda dentro do contexto do envelhecimento, tem o indivíduo que se encontra em situação de rua, que habita dentre diversos locais públicos, desde albergues ou pensões, e, que não possui uma moradia fixa, se encontra no processo denominado de rualização, ou seja, é aquele que está em situação de rua, mas não significa que está de maneira permanentemente. O idoso que permanece nesta situação apresenta dois riscos principais, o fato de estar “morando” na rua, e, junto disso, o envelhecimento (GUSMÃO et al., 2012).

De acordo com uma pesquisa do IPEA (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada), publicada no ano de 2016, o Brasil não possui números oficiais sobre a população em situação de rua (PSR). Esta falta de dados é resultante da dificuldade ao realizar as buscas, já que esta população não possui endereço fixo. Através da falta de informação na obtenção destes números, tão importantes para visibilidade e melhores políticas públicas desta população, o IPEA utilizou dados de 1.924 municípios cadastrados no Censo do Sistema Único de Assistência Social (Censo Suas), divulgando que o número aproximado de pessoas em situação de rua no Brasil, no ano de 2015, foi de 101.854 (IPEA, 2016).

O estatuto do idoso está presente para garantir direitos a vida e a saúde, mas sabe-se que, apesar disto, ocorre um despreparo por parte do poder público, deixando-os desprotegidos com o que deveria auxiliá-los, sem ao menos conseguir assegurar a manutenção das necessidades básicas da vida, estando expostos a situações miseráveis e múltiplos fatores de riscos para a saúde (GUSMÃO et al., 2012).

Segundo Mattos et al., a ampliação dos estudos relacionados ao envelhecimento na população em situação de rua, proporcionará a compreensão de suas necessidades, além de servir como incentivos para políticas públicas. A visibilidade para este grupo etário poderá ser revista, de modo que a sociedade possa oferecer um tratamento digno e respeitoso, inserindo estes idosos nas estratégias governamentais e políticas públicas (MATTOS et al., 2016).

Atualmente, poucos estudos são encontrados sobre o processo do envelhecimento ligado a esta característica: estar em situação de rua. Através disto, se mostra de forma relevante que se possa colaborar com estes dados, podendo demonstrar maior visibilidade a esta população tão discriminada e despercebida. Diante do contexto do envelhecimento populacional e da ruralização, o presente estudo pretende identificar: a percepção das pessoas em situação de rua, vinculadas ao Centro Pop do município de Novo Hamburgo, e, atendidas pelos acadêmicos do curso de enfermagem através do projeto de extensão “DA RUA PARA NÓIA”, sobre a influência do processo de envelhecimento e sua condição de saúde atual.

2. MATERIAIS E MÉTODO

O envelhecimento garante uma enorme conquista para a humanidade no último século, mas somente este fato isolado não garante a dignidade para viver com qualidade de vida (BRASIL, 2006).

Segundo Silva, envelhecer significa uma cidadania de segunda classe. Em outras palavras, a vida do idoso muda drasticamente ao ter que encontrar novas funções e caminhos para uma nova perspectiva. Aliado a isto, a aposentadoria traz consigo a necessidade de uma outra vida, já que ocorre uma mudança salarial e novas adaptações para a necessidade de complementar a renda, que muitas vezes não é suficiente (SILVA, 2009).

Aquele em que um dia foi considerado trabalhador, ao chegar na velhice é visto como alguém rejeitado, sendo caracterizado como um “ser isento de necessidades”, não tendo mais valor aos olhos da sociedade, estando fadado a ter uma vida solitária, à miséria e as doenças, além de todos os outros desafios que a velhice pode trazer. Na visão da sociedade atual, os problemas observados no envelhecimento desta população trabalhadora demonstram que, a renda é considerada fundamental, pois, ao contrário, o idoso passa a ser um fardo para a sociedade, já que não apresentam retorno financeiro, causando uma desvalorização social e humana por ser aquele alguém que não trabalha e não pode / não consegue demonstrar produção no contexto social atual (TEIXEIRA, 2017).

Mesmo expostos a situações extremas relacionadas à pobreza, perdas familiares e algumas patologias, qualquer recurso pessoal e auxílio familiar utilizado, auxiliam em

melhores desfechos relacionados a saúde e a vida. Nos momentos de vulnerabilidade, principalmente se tratando no idoso em situação de rua, o foco deverá ser em diversos fatores, como, por exemplo, nos recursos pessoais, em programas que auxiliem na geração de renda e serviços sociais, além de ajuda nas questões relacionadas a própria saúde do idoso. É necessário que, através de políticas públicas, ocorram a mudança nestas situações de vulnerabilidade e desmistifiquem o clichê em relação ao ser denominado idoso, de que estar velho é estar doente, que o envelhecimento é um processo similar para todos e, por último, que a população idosa é inativa de intervenções e não apresentam nada para contribuir na sociedade e em sua individualidade, já que estão no final de suas vidas (SILVA, GUTIERREZ, 2013).

O envelhecimento se mantém, de maneira contínua, podendo se tornar patológico e excessivo ao idoso quando exposto à sobrecarga que a vida na rua o traz. A alimentação inadequada, os estresses, o sedentarismo, além de diversas doenças correlacionadas com a própria faixa etária, como a hipertensão, osteoporose, entre outras, são demonstrações de que, ser idoso e estar em situação de rua, não é uma tarefa fácil, e necessitam de maior atenção no que diz respeito a sua resolutividade (MATTOS et al., 2016).

O indivíduo que esteja envelhecendo e permaneça em situação de rua está exposto a negligência e vulnerabilidade extrema, e necessita estar mais atento do que antes de se tornar idoso. Isto é evidenciado porque a pessoa idosa tem um aumento de suas vulnerabilidades, trazendo à tona seus problemas de saúde, muitas vezes resultante do próprio envelhecimento. Além disso, a capacidade funcional do idoso é comprometida, dificultando a busca de seus mantimentos para sobrevivência, o que torna um ciclo vicioso, afastando cada vez mais as possibilidades de deixar a rua (MATTOS et al., 2016).

De acordo com o decreto nº 7.053 de 23 de dezembro de 2009, que institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, Art. 1º Parágrafo Único, é considerado população em situação de rua aquele:

“[...] grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória (BRASIL, 2009).”

Através de avanços da medicina e da tecnologia, podemos observar que a saúde possibilita maior longevidade a população idosa. Por outro lado, a violação da dignidade e

da liberdade de um ser humano apresenta-se como um desafio, principalmente para aquele que está em processo de envelhecimento. O fato de viver na rua atrai maior vulnerabilidade ao idoso e o coloca em risco, tanto em sua integridade pessoal, quanto em sua saúde. A ideia de que envelhecer é a melhor idade demonstra ser contrária, já que, neste contexto, a influência com o ambiente prejudica a manutenção da saúde, como um todo (GUTIERREZ et al., 2009).

A criminalidade aparenta ser um problema presente e constante na vida de homens e mulheres que estejam em situação de rua, a sensação de medo e insegurança se mantém, tanto na presença de outras pessoas (por serem desconhecidas e/ou não terem um relacionamento afetivo), quanto nos momentos que deveriam ser de descanso. Isto demonstra os perigos diários e a violência em que o idoso pode, possivelmente, estar inserido (MATTOS et al., 2016).

Além da violência como um problema em potencial, o envelhecimento causa uma piora nas condições de vida desse indivíduo. Primeiramente podendo ser através das condições de saúde que estes podem apresentar, ou através de um tratamento eficaz que seja de difícil acesso, e que esteja fora do seu contexto de vida (MATTOS et al., 2016). Segundo Gutierrez et al. (2009), locais como albergues demonstram, além de um local para proteção social, uma garantia para as pessoas que estão em situação de rua, de que possam receber condições mínimas para sobrevivência, desde alimentação a possibilidade de um teto, diminuindo a necessidade de situações envolvendo constantes momentos em que seja necessária sua exposição a violência, aos riscos para a saúde, as condições do tempo, entre outros.

Conforme Silva e Gutierrez (2013), os meios destinados a população em situação de rua são iniciais, necessitam de melhora, e não correspondem ao esperado no que se refere ao fornecimento real das necessidades destes indivíduos, como no auxílio para a participação em atividades produtivas, no envolvimento de relações familiares interrompidas ou na melhora destas relações, no tratamento da saúde física e mental (principalmente em casos de uso abusivo de álcool e drogas) e na formulação do indivíduo quanto a seus desejos de vida. A assistência na saúde e a assistência social devem ser trabalhadas de maneira preventiva, de modo que, realmente promova saúde, formando um caminho compatível que seja de acordo com as expectativas dos atendidos.

Em relação a metodologia de estudo, essa pesquisa foi desenvolvida a partir de um estudo transversal, de caráter descritivo, através de uma abordagem qualitativa.

A amostra se constituiu através de usuários entrevistados, vinculados ao centro POP (centro de referência especializado para pessoas em situação de rua), que estivessem em situação de rua e em processo de envelhecimento, através do projeto “DA RUA PARA-NÓIA”. O número de sujeitos foi definido através do método de saturação de informações e demonstrou-se necessário entrevistar 06 usuários.

O centro pop é de caráter público, que visa atender a população que esteja em situação de rua. O serviço representa um espaço para esta população, permitindo um melhor convívio social, atendimentos coletivos e individuais, oficinas e atividades, além de ser um local de apoio para esta comunidade, visando auxiliá-los de maneira a oferecer alimentação, guarda de pertences, cuidados para higiene pessoal e auxílio na guarda e efetivação de documentação, sendo o endereço usado como referência dos usuários deste serviço. O acesso pode ocorrer de livre demanda ou por encaminhamento, através de abordagem social (BRASIL, 2015).

O projeto de extensão denominado “DA RUA PARA-NÓIA”, vem de uma parceria entre a Universidade Feevale e a Prefeitura Municipal de Novo Hamburgo, visando promoção a saúde integral e a cidadania aos usuários e toda a população que esteja em situação de rua, facilitar os direitos civis básicos e contribuir para garantir os direitos humanos. Além disso, o projeto visa trazer olhares para a construção de uma sociedade mais empática e com menos discriminação para com a população que vivencia seus momentos em situação de rua.

Foram considerados participantes do estudo sujeitos que estivessem vivenciando o processo de envelhecimento com idade igual ou superior a 50 anos de idade, desde que estivessem em situação de rua, mesmo que provisoriamente. Além disso, foi de significativa necessidade que estes participantes estivessem cognitivamente aptos a responder os questionamentos, se assim fosse de sua vontade.

A coleta de dados foi realizada no centro pop, durante os meses de fevereiro, março e abril do ano de 2020. A busca dos dados se deu através de uma entrevista semiestruturada, com instrumento específico para realização do presente estudo.

Diante da problemática atual pelo novo COVID-19, e da dificuldade na obtenção das entrevistas, já que o isolamento social fora priorizado, apenas 6 usuários deram entrevistas. Foram respeitadas medidas de aproximação, além do uso de máscara e entrevistas em ambientes com circulação de ar. Diante da pandemia, os usuários que estivessem de acordo em seguir regras básicas para bom convívio, foram realojados para um novo local, a fim de conseguir manter o isolamento social, e priorizar o distanciamento desta população mais vulnerável, do restante da população.

A entrevista ocorreu através do projeto de extensão DA RUA PARA-NÓIA, com as devidas autorizações para o presente estudo, assim como a entrega do TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) aos participantes, sendo que uma via permaneceu com o pesquisador e outra com o participante do estudo levando em consideração os critérios de inclusão e exclusão do presente estudo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES

A análise e a discussão das informações foram realizadas com o objetivo de conhecer a percepção da população em situação de rua, sobre a influência do processo de envelhecimento e sua condição de saúde atual, estes sujeitos, estavam vinculados ao Centro Pop, no município de Novo Hamburgo, RS.

Ao decorrer deste tópico, apresentam-se trechos concedidos durante as entrevistas. Com o propósito de manter os dados organizados de forma prática e fácil para entendimento de todos, optou-se pela categorização, de modo que as entrevistas permaneçam contendo o maior número de informações interpretadas possíveis, de acordo com o que foi coletado. Será realizada a apresentação e discussão de algumas características dos participantes deste estudo referente a idade, sexo e tempo de permanência em situação de rua.

Quanto a identificação dos participantes, serão reconhecidos como entrevistado 1, entrevistado 2, e assim, sucessivamente. Sempre com o propósito de manter o anonimato dos participantes, preservando-os da melhor maneira possível. No intuito de valorizar e agradecer a participação dos sujeitos da pesquisa optou-se por inserir codinomes aos mesmos.

Participaram do estudo o total de seis entrevistados, com idade entre 51 e 65 anos. A maior parte dos entrevistados tem idade inferior a 60 anos, não sendo considerados idosos, de acordo com o próprio estatuto do idoso de 2003. Porém, estes estão em constante processo de envelhecimento, e seguiram os critérios de inclusão, não impossibilitando a participação na entrevista.

Um estudo realizado por Fernandes, Raizer e Brêtas (2007) na cidade de São Paulo, tinha como objetivo investigar e descrever a população idosa que estivesse em situação de

rua, e mantinha-se usuária de um abrigo específico para esta população. Foram entrevistados 20 idosos, sendo todos acima de 60 anos, de ambos os sexos. Deste total, foram oito homens e doze mulheres.

Os autores supracitados ainda destacam a escassez no que diz respeito a estudos relacionando esta população em processo de envelhecimento, porém, de acordo com dados subjetivos, esta população albergada também envelheceria. O estudo ainda demonstra um aumento na média de idades da população em situação de rua, fato este que tem se tornado constante na sociedade capitalista, visto que a população adulta em situação de rua envelheceu, e desde então as chances de reinserção deste indivíduo na sociedade diminui gradualmente.

Seguindo de acordo com o estudo de Fernandes, Raizer e Brêtas (2007), em relação a idade desta população, ocorreram dificuldades em encontrar idosos acima de 70 anos no abrigo, não tendo conhecimento para esclarecer tal fato. Algumas suposições consideradas, seriam pela perda da capacidade física e dificuldades a se manterem em ambientes inóspitos e desacolhedores, como a rua, levando estes idosos a serem acolhidos por entidades e instituições de longa permanência, ou até mesmo a morte.

Ainda relacionado a faixa etária, um estudo realizado na cidade de Porto Alegre, RS, durante o ano de 2016, trouxe informações relevantes referentes ao aumento da população em situação de rua que estivesse em processo de envelhecimento. Neste estudo, também foram comparados dados de pesquisas anteriores, dos anos de 2007, 2008, 2011 e novos dados, do ano de 2016 (PIMENTA, 2019).

O estudo acima supracitado, ao realizar a análise dos dados, identificou que mais de 60% da população em situação de rua apresentava 35 anos ou mais, 25,3% da população em situação de rua, eram indivíduos com idade entre 45 a 59 anos, e 7% dos indivíduos em situação de rua apresentavam 60 anos ou mais. No ano de 2007, esta faixa etária dos 60 anos ou mais, representava 3,2% da população, demonstrando um crescimento considerável da população em situação de rua que se apresenta em processo de envelhecimento (PIMENTA, 2019).

Dito isso, temos um grande questionamento. Onde estão estes idosos? Conforme pesquisas trazidas anteriormente, vimos que a população com idade acima de 35 anos, considerada adulta, apresenta um número considerável comparando ao restante da população. Isto significa que os adultos que se encontram hoje, em situação de rua, serão os idosos que encontraremos nos próximos anos. Isto se dá porque continuarão em constante processo de envelhecimento.

Deste modo, apresenta-se outra grande preocupação, já que estes adultos não conseguirão envelhecer de maneira saudável, vivendo em condições precárias, como na rua. Torna-se cada vez mais necessário, pensar na efetividade das políticas públicas de equidade, tanto na educação, economia e saúde para que possamos promover intervenções intersetoriais com foco nos determinantes sociais e assim melhorar a qualidade de vida da população.

Em relação ao gênero dos participantes, nesta pesquisa, totalizaram 6 entrevistados, sendo 5 do sexo masculino e apenas 1 participante do sexo feminino. Percebe-se que a permanência de homens em processo de rualização, na cidade de Novo Hamburgo, ainda se mantém em maior número. Apesar de existirem diversos aspectos ligados ao processo de rualização do indivíduo, ainda é possível perceber que a quantidade de mulheres nesta situação é menor.

Isto posto, sabe-se que apenas o fato de estarem em situação de rua, não os tornam indivíduos que pensam e agem da mesma maneira. Em diversas vezes, estas características diferentes trazem ações que podem estar ligadas a questões como violências, principalmente ao sexo feminino, em uma sociedade que permanece fortalecendo e vislumbrando o estilo de vida em que a obediência e veneração por outro gênero, hoje considerado machista, se mantem.

Além de toda dificuldade da mulher em conseguir fazer da rua a sua moradia, seja pelo fato do medo da violência (física, sexual, psicológica, moral, entre outros), do modo como vive, da falta de saúde em geral, e dos próprios cuidados básicos com a vida no dia a dia, ainda assim, muitas vezes, a ida para a rua é uma escolha, ou melhor, uma necessidade, pois, a questão psicológica em se manter dentro de casa, muitas vezes vivenciando condições piores que a rua possa oferecer, tem um peso maior do que a sensação de liberdade que a rualização proporciona.

De acordo com o estudo de Pimenta (2019), na pesquisa realizada em Porto Alegre, é possível identificar que a permanência do sexo masculino em situação de rua é maior do que a do sexo feminino. Conforme dados mencionados na pesquisa, no ano de 2016, dos indivíduos que estavam em situação de rua, 13,8% eram do sexo feminino, enquanto 85,7% do sexo masculino e 0,5% não declarou/outro.

Ainda não se sabe exatamente os motivos pelos quais o número de mulheres em situação de rua é menor do que do sexo masculino, porém, o fato de estarem envelhecendo dificulta ainda mais a permanência das mulheres em situação de rua, pois, assim como os homens, apresentam constantes perdas cognitivas, por vezes acompanhadas de outras

comorbidades, expondo ainda mais a desigualdade perante os mais jovens que se encontram na mesma situação, deixando-as diversas vezes mais suscetíveis.

Dentre os dados coletados durante a pesquisa, em ordem decrescente, o tempo dos entrevistados em situação de rua foi de 5 anos, 4 anos e 2 meses, seguido pelo de 3 anos e 2 meses, 2 anos, 7 meses e, por último, 5 meses.

Um estudo realizado em Maceió, no ano de 2017, levantou dados referentes a óbitos em idosos que estivessem em situação de rua, nos anos de 2011 a 2016, atendidos por uma equipe de consultório na rua. Desta forma, dos 30 óbitos atendidos pela equipe, 5 foram de população idosa. Estes apresentavam idades entre 65 a 83 anos, sendo, neste estudo, 3 do sexo feminino e 2 do sexo masculino. Referente ao tempo em situação de rua, variavam de 10, 15, 30 e 60 anos, respectivamente. Neste estudo, as mulheres foram o grupo com maior tempo em situação de rua, apontando 60% do total (VIANA et al., 2017).

De acordo com o estudo de Pimenta, no ano de 2016, 12,5% dos indivíduos estavam a menos de 1 ano em situação de rua e, com a mesma porcentagem, entre 1 a 5 anos. Enquanto, 10,1% estava de 5 a 10 anos em situação de rua. Entre 10 a 20 anos 14,1%, e 51,1% da população em situação de rua de Porto Alegre, apresentava mais de 20 anos (PIMENTA, 2019).

Embora estes estudos mencionados acima, terem demonstrado tempo em situação de rua maiores que os dados coletados nesta pesquisa, percebe-se que, independente da faixa etária, grande parte da população em processo de rualização está, pelo menos, a mais de 20 anos sem moradia fixa. Estas condições, ligadas diretamente a situações de sobrevivência, desencadeiam grandes problemas relacionados a saúde, principalmente quando se trata de idosos, afinal, estar na rua é estar vulnerável.

O processo de envelhecimento em conjunto com o processo de rualização, são evidenciados pela nítida desumanização à qual o homem está submetido. Este fato, está cada vez mais presente na sociedade atual, principalmente em locais com grande urbanização, instigando a busca pela compreensão de um dos problemas sociais mais severos que desafiam a população da terceira idade (MATTOS; FERREIRA, 2005).

Apesar das limitações durante o processo de rualização, é necessário entender que nesta faixa etária, o idoso apresenta suas experiências sólidas, baseadas no determinado contexto em que se vive. A partir disto, que as expectativas e ações serão realizadas cotidianamente. Não desconsiderando os aspectos biológicos associados ao envelhecer. Estes fatos, em conjunto, o fazem ser considerado idoso (MATTOS; FERREIRA, 2005).

Por trás do conceito de rua, existe o seguinte significado: liberdade; intimar alguém a sair de casa; despedir. Porém, há uma liberdade seletiva, que livra o sujeito e condena seus espaços e direitos, que deveriam ser garantidos. Sair à rua é o ato de permanecer aos olhos de todos, em ambiente público, os tornando visíveis para as pessoas, em geral. Mas quando se trata da própria população em situação de rua, a visibilidade se confunde com invisibilidade (ANDRADE; COSTA; MARQUETTI, 2014).

Andrade, Costa e Marquetti (2014), ainda mencionam que o cotidiano, por ser algo que é nos oferecido diariamente, nos prende intimamente. Isto é visível nesta população que, enquanto seu cotidiano for em situação de rua, seu espaço íntimo permanecerá sendo a rua. Sendo assim, a rua como seu espaço conhecido e íntimo, aprisiona o sujeito, como uma espécie de imã.

À vista disso, percebe-se que estes fatos, sem dúvida, refletem imensa discordância, já que muitas vezes esta população é vista, mas, ao mesmo tempo, rejeitada. Apresentam enorme dificuldade em seu cotidiano e concomitante a isso, não surgem oportunidades para realizar outras vivências, e quando surgem, são praticamente inalcançáveis.

Conforme Pimenta (2019), a falta ou pouca quantidade de serviços específicos e adequados para a população em situação de rua, assim como as medidas de restrição e o controle no uso dos espaços públicos, demonstram formas de violência institucional. São estes atos que contribuem para a desigualdade e a reprodução para a vulnerabilização perante a determinados grupos sociais.

Neste contexto, o autor ainda cita que o estado apresenta responsabilidade em modificar o foco nos direitos humanos da população em situação de rua e da segurança pública, invertendo a perspectiva de que este grupo é fonte de ameaça à ordem pública, em que, invés de ser visto deste modo, necessita ser visto como um grupo ameaçado por esta.

A família é a principal fonte de socialização para todo indivíduo humano. A falta de uma rede de apoio, proveniente da assistência familiar, nos momentos de crise, pode levar a sérias consequências. Para a população em situação de rua, a assistência familiar é considerada praticamente inexistente. Os autores ainda consideram que o rompimento em vínculos familiares, em conjunto com a ruptura de laços trabalhistas, é considerado o ponto inicial para o indivíduo estar em processo de rualização (FERNANDES; RAIZER; BRÊTAS, 2007).

A ida para as ruas não apresenta relação somente com as questões trabalhistas e o desemprego, porém, na maioria das falas dos entrevistados, observa-se um padrão

pertinente, em conjunto com os problemas familiares envolvidos. Durante a entrevista, Oliveira demonstra a falta de um vínculo familiar, junto com sua expectativa em sair das ruas:

“Eu tinha minha casa, meu apartamento, minha loja. E aí minha mãe faleceu. Ela era muito importante pra mim. Eu amava minha mãe [...]. Me apeguei a alguns guris na rua, mas não sei dimensionar o que é ser mãe. Eu nunca fui mãe, nunca casei, então não sei exatamente o sentimento, mas considero eles como filhos, sabe. Eu sou PCD (pessoa com deficiência), mas creio que vou conseguir uma casa ainda. Só tenho dificuldade pra caminhar, mas creio vou conseguir um emprego” (OLIVEIRA, 57 anos).

Observa-se, na fala de Oliveira, que a presença familiar representa um suporte para o enfrentamento de problemas e que o desajuste familiar, neste caso, a morte da mãe, foi ponto chave para a desconstrução de sua vida e sua estada nas ruas, sendo necessárias novas construções de vínculos, com outras pessoas que se encontram na mesma situação. Neste caso, Oliveira cita apego aos “*guris*”, que demonstraram empatia pela situação.

Ao perceber a solidão no processo de realização, visualiza-se na população em situação de rua, maior ligação com a espiritualidade. Pode-se observar nas falas a seguir:

“Tive uma grande aprendizagem, que é a espiritualidade. Eu conheci uma realidade que não conhecia... porque na rua tu confronta com diversos tipos de seres humanos [...] então assim, né, tem diversos motivos para estar na rua, que a gente nem imagina. Como eu também pensava, quem tá na rua é porque não presta. Mas hoje eu vejo que tem diversos tipos de pessoas. E outra, aprendi a ser humilde. Então na parte espiritual evolui muito. E eu agradeço a Deus por ter passado por isso. Mas se a gente pensar, todo mundo tem dificuldade na vida. E tem seres humanos que eu vejo que se caem na rua, morre, porque não tem uma estrutura psicológica forte, sabe? Então na rua, eu vi que sou muito forte, psicologicamente. E isso foi como um certificado, de que sou forte. Me fortaleceu. E como aprendizagem de vida, foi muito bom pra mim” (Seringueira, 65 anos).

Este fato, em conjunto com a falta dos laços familiares, ou até mesmo da desesperança e falta de perspectivas de vida, podem estar mais presentes, uma vez que demonstram necessidade de serem responsáveis por algo, terem domínio de alguma situação, obtendo maior espiritualidade.

“Eu tenho condições de sair da rua a hora que quero, mas não, eu fiquei. Porque a rua é uma escola, e eu vou aproveitar o máximo possível dessa escola. E além desse “certificado” eu consegui conhecer diversas pessoas, né, e acabei compreendendo um morador de rua, as necessidades que eles têm. E acabei aprendendo muito. Então assim, tem muita coisa que eu te falo, mas jamais vai entender se não sentir. E é assim, uma experiência de vida. Pra mim tá sendo espetacular. Vi muita solidariedade nesse mundo, que parece que não existia. Quando só olha pra si e não tá em contato com o mundo real, parece que tu não enxerga, parece que todo mundo é egoísta, que o mundo não presta. Mas tem muita gente com coração bom, solidária” (Seringueira, 65 anos).

Pode-se perceber também, que o fato de estar em situação de rua, é variável para cada indivíduo, uma vez que, conforme visto no relato acima, Seringueira apresenta tranquilidade em estar em processo de rualização, sem demonstrar vontade de sair dela. Sendo assim, a rualização se trata de algo singular, que ocorre por diversas motivações, sentidos ou necessidades. Cada caso apresenta sua motivação, não podendo ser algo único, fixo.

Em contrapartida, de acordo com o estudo de Mattos et al. (2016), a pessoa em situação de rua apresenta falta de perspectiva para o futuro, vive apenas o presente. Apresentam dificuldades em encontrar motivação diária para desejos e sonhos. Podem também, relacionar a morte como próximo passo a ser esperado.

Durante a entrevista, quando questionado sobre seu dia a dia em situação de rua, Cedro de 61 anos, relata:

“É, não é nada bom. Eu tenho casa, tenho terreno, mas agora parece que não tenho nada. A mulher que juntei tinha 3 filhos. Eu fiz nossa casa, cuidei meu sogro. Ganhei o terreno dele, e hoje tô na rua”.

Percebe-se, na fala do entrevistado, grande dificuldade ao relatar seus sentimentos, fato este, observado pela emoção e choro do indivíduo. Cedro ainda cita:

“[...] me tomaram (a casa) depois da vida da minha mulher. Ela morreu num acidente. Os filhos dela, que criei desde pequenos, me bateram e me jogaram pra fora, só porque eu gosto de beber [...] Eu nunca roubei nada, nem um pila, e hoje tô morando na rua, de graça”.

Observa-se, na fala de Cedro, os sentimentos relacionados a perda, tanto de sua esposa, quanto da forma como vivia, uma vez que havia sido colocado para fora de sua própria casa. Como visto acima, mesmo passando pelo processo de rualização, Cedro liga a população em situação de rua com a marginalização, roubos. Fato muito mencionado com outros entrevistados.

Hino, Santos e Rosa (2018) citam que, a violência é um ato frequentemente observado no cotidiano da população em situação de rua. O medo da violência é relacionado aos ataques noturnos, e, dormir durante o dia acaba trazendo a sensação de maior segurança para os indivíduos, pelo fato de ainda ter clareza.

“Comigo nunca teve (violência). Eu sei que já teve bastante violência, mas algum pessoal... a gente evita, sabe. Tem a praça, e ali a gente evita, porquê estão em cima de drogas, de cachaça... eles estão atrás disso. E quando aparece a guarda, não adianta, eles baixam o cacete, não querem nem saber,

mandam o cara caminhar. Eu particularmente prefiro ficar mais isolado, até pra dormir, daí não acontece tanta violência” (FIGUEIRA, 54 anos).

De acordo com um estudo realizado em 2017, entrevistando profissionais e usuários de um serviço de atenção à saúde da pessoa em situação de rua, muitas vezes os idosos são vistos como coitados, vítimas frágeis, e, por vezes, vistos até como coisas ou lixos sociais, sendo enfeites da sociedade, tratados como seres descartáveis (FERNANDES; CASTELLANOS; NÓBREGA, 2017).

Diante disso, podemos observar a vulnerabilidade em que a população idosa se encontra, já que existem diversos tipos de violências mencionadas pela população em situação de rua, sendo a física (praticada pelos motivos mais variados possíveis, como os furtos, desentendimentos, violência ligada a questões como a drogadição, entre outras) a própria violência sexual, e até mesmo aquela ligada a “limpeza” de espaços públicos, praticada muitas vezes pela segurança pública ou comerciantes locais, que consiste em retirar a população em situação de rua de lugares vistos pelo restante da sociedade (HINO; SANTOS; ROSA, 2018).

Desta maneira, de acordo com as falas dos sujeitos, viver na rua além de ser um ambiente inóspito para os seres humanos, por questões relacionadas ao bem-estar físico, caracterizado, muitas vezes, pela falta de alimento, exposição ao frio, falta de higiene, entre outros, também compromete e afeta diretamente sua saúde mental. As várias situações de vulnerabilidades extremas em que a população em situação de rua está exposta, não está necessariamente interligado a idade dos indivíduos, mas cabe ressaltar que quanto mais velho, mais suscetível o sujeito que vive em situação de rua se encontra. Outro fator relevante em suas falas demonstra que para cada indivíduo, as dificuldades serão avaliadas de maneiras diferentes/singulares.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho visou identificar o processo de envelhecimento na população em situação de rua, bem como conhecer a percepção em sua condição de saúde atual e as vivências diante das situações de vulnerabilidades que estão expostos, além da relação às mudanças que os mesmos percebem durante o processo do envelhecimento, vinculados ao fato de estarem em situação de rua.

Embora seja um assunto de grande importância para população em situação de rua em processo de envelhecimento, não foi possível atingir os objetivos como propostos inicialmente, já que atualmente grande parte da população está em isolamento, devido a pandemia do novo COVID-19. Apesar disto, vale ressaltar que, a população idosa em situação de rua é pertencente ao grupo de risco, não somente para esta, mas várias doenças que atingem os mais vulneráveis.

Observando toda essa movimentação e preocupação para com os usuários do Centro POP na manutenção do que resta de sua saúde, além do tema da pesquisa em si, conclui-se que a população em situação de rua apresenta grande desigualdade social, e embora apresentem auxílio governamental, este, apresenta-se insuficiente, já que as manutenções apresentadas para sua segurança e conforto são passageiras.

Deste modo, pretende-se, com este estudo, ampliar os horizontes do restante da população, visando novas perspectivas referentes a população em situação de rua, levando outros conceitos sobre o que é “ser” ou “estar” da/na rua, além da conscientização necessária da sociedade com esta população. O objetivo visa demonstrar que a invisibilidade é algo presente atualmente, e que o processo de envelhecimento, muitas vezes, não é observado, ou não é oferecida a devida importância como deveria.

Apesar da dificuldade em obter temas relacionados com este estudo, por se apresentar limitado quanto a dificuldade em investigar esta população em específico, e a preocupação com a pandemia atual, percebe-se grande necessidade em continuar a compreender, não somente o processo de envelhecimento, mas a população em situação de rua e o que os leva para tal situação. Além disso, visa-se instigar a necessidade da criação de novas políticas públicas, a fim de contribuir com melhorias, já que hoje aparentam ser ineficientes a longo prazo.

Sendo assim, considera-se de significativa importância que o processo de envelhecimento seja mencionado, de modo a entender suas causas em conjunto ao processo de rualização, e identificá-los para desenvolver melhores estratégias, a fim de suavizar os efeitos da senescência e rualização nestes indivíduos, uma vez que trazem diversas consequências na saúde do idoso.

Ao mesmo tempo, deve-se lembrar, que o processo de envelhecimento abrange diversas vulnerabilidades na vida de um indivíduo, e que, em conjunto com a rualização, este se torna cada vez mais suscetível a riscos, já que o envelhecer traz consigo a diminuição das questões físicas, cognitivas e psicológicas. Deste modo, torna-se fundamental novos estudos sobre a temática dando seguimento as discussões em novos estudos, observando

as diferenças e necessidades de cada indivíduo, com o intuito de propor ações e intervenções que possam melhorar sua qualidade de vida.

5. REFERÊNCIAS

ANDRADE, L. P.; COSTA, S. L.; MARQUETTI, F. C. A rua tem um ímã, acho que é a liberdade: potência, sofrimento e estratégias de vida entre moradores de rua na cidade de Santos, no litoral do Estado de São Paulo. **Saúde Soc**, v. 23, n. 4, p.1248-1261, 2014.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro 2003**. Dispõe sobre o estatuto do idoso e dá outras providências. Presidência da República Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm>. Acesso em 30/10/2020.

BRASIL. **Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006**. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Ministério da Saúde. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html>. Acesso em 30/10/2020.

BRASIL. **Decreto nº 7.053 de 23 de dezembro de 2009**. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersectorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. Brasília - DF, 2009. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm>. Acesso em 30/10/2020.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Secretaria Especial do Desenvolvimento Social. **Centro de Referência Especializado para Pessoas em Situação de Rua - Centro POP**, 2015. Disponível em: <<http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/unidades-de-atendimento/centro-pop>>. Acesso em 30/10/2020.

BRÊTAS, A. C. P. et al. Quem mandou ficar velho e morar na rua?. **Rev. esc. enferm. USP**, v. 44, n. 2, p. 476-481, jun. 2010.

FERNANDES, F. S. L.; RAIZER, M. V.; BRÊTAS, A. C. P. Pobre, Idoso e na Rua: uma trajetória de exclusão. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.15, p. 1-7, 2007.

FERNANDES, M. F. T.; CASTELLANOS, M. E. P.; NÓBREGA, M. do P. S. de S. Reintegração social do idoso em situação de rua na visão de profissionais e usuários de um serviço. **Estudos sobre envelhecimento**, v. 28, n. 69, p. 40-61, 2017.

FLORES, L. P. O. O envelhecimento da população brasileira. **Revista Eletrônica do Departamento de Ciências Contábeis & Departamento de Atuária e Métodos Quantitativos (REDECA)**, v. 2, n. 1, p. 86-100, 2015.

GUSMÃO, B. da S. et al. Idoso em situação de rua e vivência em centros de acolhida: uma revisão de literatura. **Revista Kairós Gerontologia**, v. 15, n. 6, p. 313-331, dez. 2012.

GUTIERREZ, B. A. O. et al; Reflexões Bioéticas Sobre o Processo de Envelhecimento e o Idoso Morador de Rua. **Rev Estud Interdiscipl Envelhec.**, Porto Alegre, v. 14, n. 2, p. 187-205, 2009.

HINO, P.; SANTOS, J. de O.; ROSA, A. da S. Pessoas que vivenciam situação de rua sob o olhar da saúde. **Rev Bras Enferm**, n. 71, sup. 1, p. 732-740, 2018.

IBGE. **Síntese de Indicadores Sociais: Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira.** Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98965.pdf>>. Acesso em 31/10/2020.

IPEA. **Estimativa da população em situação de rua no Brasil.** Brasília - DF, 2016. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/26102016td_2246.pdf>. Acesso em 31/10/2020.

MATTOS, C. M. Z. et al. O envelhecimento das pessoas idosas que vivem em situação de rua na cidade de Porto Alegre, RS, Brasil. **Revista Kairós Gerontologia**, v. 19, n. 3, p. 205-224, 2016.

MATTOS, R. M.; FERREIRA, R. F. O idoso em situação de rua: Sísifo revisitado. **Estud Psicol**, Campinas, vol. 22, n. 1, p. 23-32, 2005.

PIMENTA, M. de M. Pessoas em situação de rua em Porto Alegre: processos de estigmatização e invisibilidade social. **Civitas - Revista de Ciências Sociais**, v. 19, n. 1, p. 82-104, 2019.

SILVA, H. S.; GUTIERREZ, B. A. O. Dimensões da Qualidade de Vida de Idosos Moradores de Rua do Município de São Paulo. **Saúde e Sociedade**, v. 22, n. 1, p. 148–159, 2013.

SILVA, J. V. O Que Significa Ser Idoso. In: SILVA, J.V. **Saúde do idoso e a enfermagem: processo de envelhecimento sob múltiplos aspectos.** São Paulo: látria, 2009.

TEIXEIRA, S. M. Envelhecimento do Trabalhador na Sociedade Capitalista. In: TEIXEIRA, S. M. **Envelhecimento na Sociabilidade do Capital.** Campinas, ed. Papel Social, 2017.

VIANA, M. E. R. et al. Visibilidade do idoso em situação de rua ao obituar. **Congresso Internacional de Envelhecimento Humano**, 2017. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/TRABALHO_EV075_MD4_SA1_ID2051_18102017234632.pdf>. Acesso em 31/10/2020.

TEORIA DO DESENVOLVIMENTO HUMANO DE RONALD INGLEHART: UMA ANÁLISE COMPARATIVA COM A TEORIA DE MASLOW

José Antonio Ribeiro de Moura¹, Carlos Eduardo Poerschke Voltz¹, Juliana Poerschke Voltz² e Cidmar Ortiz dos Santos³

1. Universidade Feevale. Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Diversidade Cultural e Inclusão Social, Novo Hamburgo, Rio Grande do Sul, Brasil
2. Universidade Unisinos. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências Contábeis. São Leopoldo, Rio Grande do Sul, Brasil
3. Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Ensino de Ciência e Tecnologia. Ponta Grossa, Paraná, Brasil

RESUMO

A Teoria do Desenvolvimento Humano defendida por Inglehart (1977) apresenta os valores materialistas e pós-materialistas e presume a passagem do primeiro para o segundo, à medida que as sociedades se desenvolvem economicamente. Por sua vez, a Teoria de Maslow faz com que cada necessidade do ser humano influencie na sua motivação e o faça sentir outras necessidades. Com intuito de verificar a Teoria de Inglehart e de Maslow, o artigo tem por objetivo geral relacionar as duas teorias associando os valores materialistas e pós-materialistas com as necessidades humanas de Maslow. Para tanto, utilizou-se como metodologia a pesquisa bibliográfica fazendo uma análise para explicar o objeto de estudo. O artigo aborda os conceitos de valores materialistas e pós-materialistas e das necessidades humanas classificadas em fisiológicas, de segurança, sociais, de autoestima e de auto-realização, a fim de relacionar as variáveis dos índices dos valores materialistas/pós-materialistas da Teoria de Inglehart com cada uma das necessidades humanas da Teoria de Maslow, pois acredita-se que tem relação direta no comportamento do ser humano e que a cada nível atingido na hierarquia de Maslow promove o seu desenvolvimento.

Palavras-chave: Desenvolvimento humano, Valores e Necessidades.

ABSTRACT

The Human Development Theory defended by Inglehart (1977) presents the materialistic and post-materialist values and presumes the transition from the first to the second, as societies develop economically. In turn, Maslow's Theory makes every human need influence his motivation and make him feel other needs. In order to verify the Theory of Inglehart and Maslow, the article has as general objective to relate the two theories associating the materialistic and post-materialistic values with the human needs of Maslow. For this, the bibliographic research was used as methodology, making an analysis to explain the object of

study. The article discusses the concepts of materialistic and post-materialist values and human needs classified as physiological, safety, social, self-esteem and self-realization, in order to relate the variables of the materialist / post-materialist values of the Theory of Inglehart with each of the human needs of Maslow's Theory, because it is believed that it has direct relation in the behavior of the human being and that at each level reached in the hierarchy of Maslow promotes its development.

Keywords: Human development, Values and Needs.

1. INTRODUÇÃO

Ao longo da maior parte da história, a ameaça de uma grande privação econômica, incluindo a fome, tem sido uma preocupação crucial para a maioria das pessoas. Mas o grau de segurança econômica, sem precedentes históricos, vivido por gerações do pós-guerra e o advento das sociedades industriais, proporcionou uma troca sucessiva de valores materialistas, relacionados à segurança física e econômica, para valores pós-materialistas, relacionados à qualidade de vida do indivíduo, contemplada na Teoria do Desenvolvimento Humano de Inglehart.

A teoria das necessidades de Maslow expõe a ideia de que todas as necessidades humanas são estruturadas em cinco níveis, a partir da base, necessidades básicas ou de maior segurança, progredindo para necessidades de realização pessoal e que para atingir uma necessidade de um nível maior, é necessário satisfazer o nível anterior. Em contraste com esta concepção a teoria de Alderfer em que concilia a pirâmide de Maslow, apartada em três níveis e com o argumento de que não é necessário satisfazer o nível anterior para possuir necessidades superiores.

Uma versão inicial deste trabalho foi apresentada no II CIDI – Congresso Internacional de Diálogos Interdisciplinares: desafios para o desenvolvimento individual e coletivo dos sujeitos nas sociedades contemporâneas, em 2018. Após considerações dos participantes do evento, foram realizadas algumas alterações. Este artigo tem por finalidade verificar a hipótese de que as variáveis dos valores materialistas e pós-materialistas de Inglehart podem constituir uma relação com as necessidades humanas de Maslow. A metodologia é descritiva e bibliográfica. Para Gil (2008), esse tipo de estudo “têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis”. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica, que o autor define como um dos tipos de pesquisa social que envolve coleta e análise de produções escritas (GIL, 2002). Outros tipos de pesquisa são: pesquisa documental, pesquisa experimental, ensaio

clínico, estudo caso-controle, estudo de coorte, levantamento de campo (survey), estudo de caso, pesquisa etnográfica, pesquisa fenomenológica, teoria fundamentada nos dados (*grounded theory*), pesquisa-ação e pesquisa participante (GIL, 2008).

Desta forma, este artigo foi desenvolvido a partir de material já elaborado, principalmente livros existentes sobre os temas apresentados. A descrição das teorias dos autores pesquisados e a busca de correlações forneceram um panorama da Teoria do Desenvolvimento Humano de Inglehart e da teoria das necessidades humanas de Maslow, permitindo reflexões e atualizações apresentadas a seguir.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 TEORIA DO DESENVOLVIMENTO HUMANO

Em toda esta seção trabalha-se a Teoria do Desenvolvimento Humano desenvolvida por Ronald Inglehart, portanto, as citações diretas e indiretas são do referido autor, que tem ampliado sua teoria com estudos por meio da World Values Survey (Pesquisa Mundiais de Valores), sendo um banco de dados que investiga mudanças sócio-culturais, políticas e econômicas em vários países do mundo. Esta base de dados oferece novas possibilidades para analisar como a maneira em que as pessoas veem o mundo, influencia o mundo (INGLEHART, 1990).

Este projeto de pesquisa global que explora os valores e crenças das pessoas, como eles mudam ao longo do tempo e o impacto social e político que eles têm. É realizado por uma rede mundial de cientistas sociais que, desde 1981, realizaram pesquisas nacionais representativas em quase 100 países. Mede, monitora e analisa: o apoio à democracia , a tolerância dos estrangeiros e as minorias étnicas, o apoio à igualdade de gênero , o papel da religião e a mudança dos níveis de religiosidade , o impacto da globalização, as atitudes em relação ao meio ambiente , trabalho , família, política , identidade nacional, cultura, diversidade, insegurança e bem-estar subjetivo.

Inglehart (1977) utilizou o índice de materialismo/pós-materialismo, que para sua formulação, utilizou-se de doze variáveis, consideradas por ele como os objetivos prioritários de qualquer sociedade. As variáveis de manutenção de uma economia estável, combater a elevação dos preços, forças armadas poderosas, luta contra a delinquência, crescimento

econômico e manutenção da ordem, são as ligadas diretamente aos *valores materialistas*. Já para os *valores pós-materialistas*, as variáveis adotadas por Inglehart são uma sociedade menos impessoal, as ideias contam mais que o dinheiro, mais participação no governo, liberdade de expressão, mais participação no trabalho e cidades mais bonitas (INGLEHART, 2001).

Segundo o autor, todo sistema político ou econômico estável tem um sistema cultural. Uma cultura é um sistema de atitudes, valores e conhecimentos compartilhados amplamente pela sociedade e transmitido de gerações a gerações. Ele ainda argumenta que as mudanças culturais são provocadas pelas mudanças sociais, e a influência é recíproca, porém esses dados deixam claro que os sistemas de crenças das populações e mudanças globais estão estritamente relacionados. Desta forma, as Pesquisas Mundiais de Valores revelam pautas culturais coerentes que estão estritamente vinculadas ao desenvolvimento econômico e exploram as hipóteses de que as trocas dos sistemas de crenças têm consequências sociais, políticas e econômicas importantes.

Para o mesmo autor, na sociedade moderna, com o advento da industrialização, promoveu uma mudança em direção a propriedades materialistas que diminuiu as obrigações da comunidade e causou uma aceitação da modalidade social, o status social tornou-se algo que um indivíduo poderia alcançar, em vez de algo com o qual ele nasceu.

Nesta fase da modernização implica na conhecida síndrome da industrialização, especialização ocupacional, burocratização, centralização, crescentes níveis de educação e de crenças e valores que apoiam altas taxas de crescimento econômico. Assim, o projeto social central é a maximização do crescimento econômico, levando em conta a extração implacável do capital necessário de uma população pobre sem ter em conta os custos que isso acarreta para o meio ambiente e a qualidade de vida (INGLEHART, 2001).

Comparando com sociedades industriais avançadas, o autor aponta que o grau de prosperidade sem precedentes, junto a um nível de relativa segurança física e econômica que proporcionou o estado de bem-estar, posteriores a Segunda Guerra Mundial, abriram uma nova etapa histórica que preparara o caminho para o surgimento de valores pós-modernos. Nesta sociedade surge uma síndrome de mudanças culturais e institucionais, em que o crescimento econômico é relegado a um segundo plano e se dá maior importância à qualidade de vida e às instituições políticas democráticas. Assim, a prioridade máxima deixa de ser a maximização do crescimento econômico para passar a ser o bem-estar subjetivo.

Neste sentido, a mudança gradual desde *valores materialistas* (sobretudo segurança física e econômica) para as propriedades pós-materialistas (sobretudo a autoexpressão na

qualidade de vida), indicam uma mudança pós-moderna. Na sociedade pós-moderna, esta ênfase na realização econômica como prioridade, está dando lugar a uma crescente importância da qualidade de vida. Essa mudança das prioridades materialistas para a pós-materialistas, constituem um elemento central no processo de pós-modernização, conclui Inglehart.

Outra abordagem encontrada na Pesquisa Mundial de Valores refere-se à educação. Quanto maior o nível de educação das pessoas num mesmo país, essas tem valores pós-materialistas. Já as pessoas de pior formação, a tendência é a de ter valores materialistas, porém a influência mais profunda parecer ser a do desenvolvimento econômico.

Tanto a dimensão da modernização com a pós-modernização estão estreitamente relacionadas com o desenvolvimento econômicos das sociedades industriais e das sociedades industriais avançadas, respectivamente. Os valores das sociedades ricas diferem sistematicamente das sociedades pobres.

Em geral, em qualquer sociedade, os ricos mostram níveis mais altos de bem-estar subjetivos do que os pobres, como o sentido comum sugere. Porém, os pós-materialistas são uma exceção, são mais ricos, tem melhor educação e ocupações mais prestigiosas que a maioria, mas não pontuam mais em relação ao bem-estar subjetivo do que outros.

Outra distinção, é que as sociedades com baixa influência de valores de bem-estar e pós-modernas, tendem a ser notavelmente mais tolerantes que as que se caracterizam por valores de sobrevivência (materialistas). A segurança conduz a tolerância, e no inverso, a insegurança conduz a xenofobia.

2.2 A HIERARQUIA DE MASLOW

A abordagem mais conhecida da motivação é a hierarquia das necessidades ou Pirâmide de Abraham Maslow (Figura 1) (GIL, 2001). Em seus estudos, Maslow constatou que as necessidades humanas possuem diferentes níveis de importância sendo elas, as necessidades fisiológicas; as necessidades de segurança; as necessidades sociais; as necessidades de autoestima; as necessidades de auto-realização.

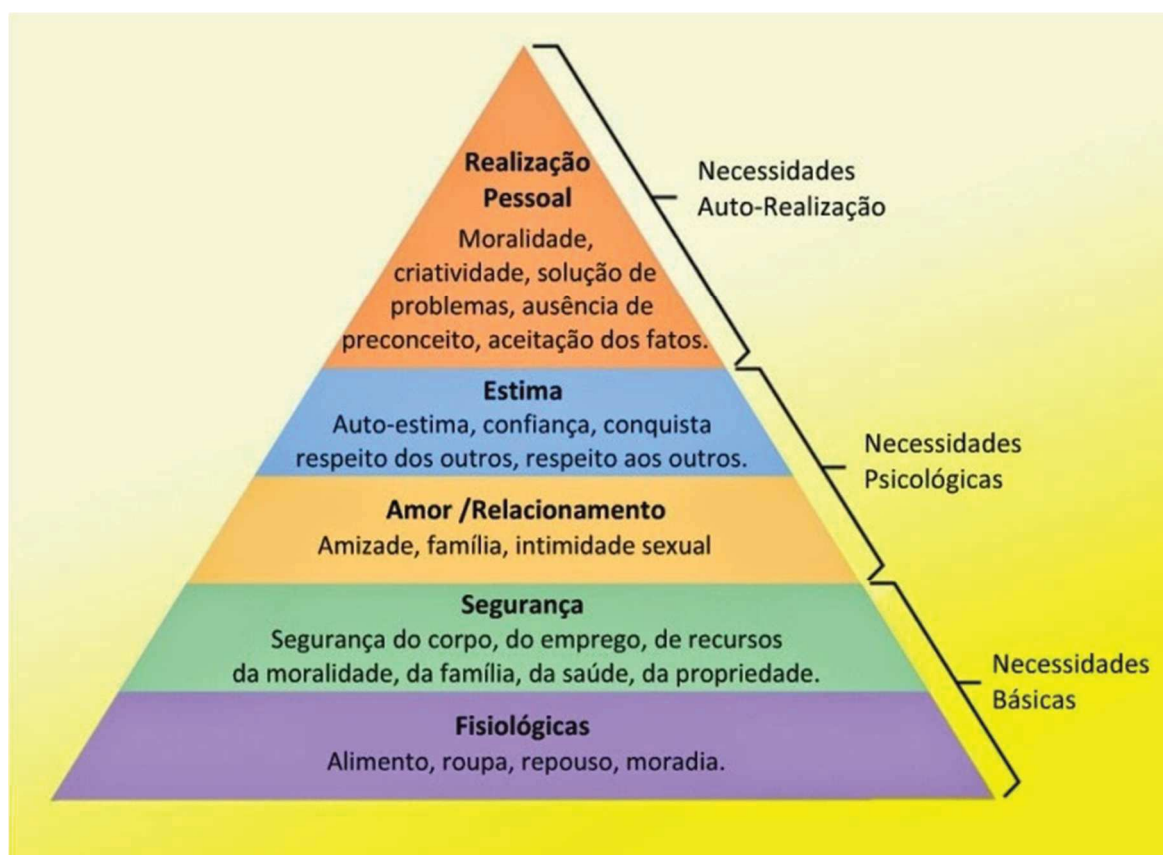


Figura 1. Pirâmide de Maslow
Fonte: MICHEL (2017)

Para os autores Motta e Vasconcelos (2008) relatam que o objetivo de Maslow e sua teoria, não foi o de apenas encontrar formas de aumentar o rendimento organizacional, mas principalmente, estudar o ser humano e seu desenvolvimento, disposto extensamente ao elucidar estratégias das organizações quando ao capital humano.

Para Maximiniano (2000),

as pessoas estão num processo de desenvolvimento contínuo e tendem a progredir ao longo das necessidades, buscando atender uma após outra, e orientam-se para a autorrealização. A autorrealização não está, necessariamente, no topo da hierarquia, não é uma necessidade definitiva, aquela só pode ocorrer em qualquer ponto da escada da motivação, e como o atendimento de qualquer tipo de necessidade, dependendo do indivíduo.

Na base da pirâmide são encontradas as necessidades simples e fundamentais que são comuns, porém as mais vitais, para todos os seres humanos como abrigo, dinheiro, comida, repouso e exercício. Em outras palavras, são as necessidades relacionadas à sobrevivência do ser humano que esse procurará satisfazer com o objetivo de aliviar a pressão que elas produzem sobre o organismo (CHIAVENATO, 2004).

Na teoria das necessidades de Abraham Maslow, é apresentada a pirâmide de necessidades que defende a ideia de que todas as necessidades humanas são organizáveis em cinco níveis e que, para atingir uma necessidade de um nível maior, é necessário satisfazer o nível inferior.

Suprido a base da pirâmide, necessidades de segurança se tornam prioridade para o ser humano. Ela inclui estabilidade, proteção contra danos físicos como planos de saúde, danos emocionais ou até a perda do emprego. E suprimindo esses dois primeiros níveis da pirâmide, conhecidos como necessidades básicas, o ser humano começa a desenvolver necessidades sociais.

No nível das necessidades sociais, o trabalhador vê como necessária a aceitação dos grupos ao seu redor, sentir afeição e companheirismo. Sem essas necessidades atendidas, o trabalhador pode se tornar hostil e ou resistente devido ao isolamento sentido, conforme os mecanismos de defesa. Nesta perspectiva, para que seja manifestada no trabalhador uma necessidade de nível maior, o nível atual precisa ser atendido pelo menos parcialmente. Maximiano (2000) complementa que, uma vez atendido uma satisfação, ela perde a força motivadora e logo é substituída por uma do nível seguinte.

Para o nível de autoestima, podendo ser citados a necessidade de amor próprio, autonomia, reconhecimento de suas façanhas, de querer ser respeitado pelos outros ao seu redor. No nível de autoestima também é desenvolvido a autoconfiança e a necessidade de status.

Para o quinto e último nível, contém as necessidades que raramente são satisfeitas em sua plenitude, já que são complexas e andam em constante crescimento, uma vez que o ser humano está em contínuo autodesenvolvimento (CHIAVENATO, 2004). Nesse nível vemos necessidades como o desenvolvimento de aptidões e habilidades, realização pessoal, crescimento profissionalmente e participação nas decisões. Ou em resumo, a necessidade de tornar mais do que é.

Há um contraponto com a teoria de Maslow, conforme cita (ROBBINS, 2003) ela é escassa em dados de pesquisa que a provem na prática. Desta forma, Clayton Alderfer, com a Teoria ERC (existência, relacionamento, crescimento), onde coloca três grupos principais, revisitou a teoria de Maslow, diferindo dele acreditando que a satisfação das necessidades não é sequencial, mas simultânea. Outra teoria que contrasta com a de Maslow, segundo Maximiano (2001) é a de McClelland que aponta três necessidades específicas: necessidade de realização, necessidade de poder e necessidade de associação ou filiação.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Enquanto o país é pobre, a prioridade de cada um é a sobrevivência, a segurança. Indivíduos que sofreram períodos de inseguranças econômicas ou físicas durante o processo de socialização desenvolveram *valores materialistas*, preocupações com a ordem e a estabilidade, priorizavam a força econômica e militar, o trabalho e aumentando os níveis de estresse e de consumo.

Na afirmação de Inglehart quanto aos *valores materialistas*, identifica-se na Teoria das Necessidades Humanas de Maslow relação com as necessidades básicas, ou seja, os dois primeiros níveis que contemplam as necessidades fisiológicas e as necessidades de segurança, que tem a ver com a pressão que o indivíduo sofre para ter e permanecer com o necessário no seu dia-a-dia.

Por conseguinte, a figura 1 da Pirâmide de Maslow, estabelecendo relações e semelhanças com os índices de materialismo e pós-materialismo de Inglehart.

Sugere-se, portanto, que os indivíduos que se encontram nos primeiros níveis das necessidades básicas da Teoria de Maslow, são apreensivos com o cotidiano e em conservar-se seguros, estariam relacionados às variáveis do índice dos valores materialistas, que consideram a manutenção de uma economia estável, o combate à elevação dos preços, forças armadas poderosas, a luta contra a delinquência, o crescimento econômico e a manutenção da ordem, preponderantes para sua proteção.

Conforme os países vão se desenvolvendo, mas seus cidadãos começam a priorizar *valores pós-materialistas*. Os *valores pós-materialistas*, por outro lado, surgiram quando o indivíduo passou a experimentar uma vida social economicamente próspera e livre de inseguranças. Relacionando com a Teoria de Maslow, supõe-se que o indivíduo ao superar as necessidades básicas, passa a ter uma estabilidade financeira e emocional, que possibilitam seu auto-desenvolvimento com novas habilidades e conhecimento que permitem escapar da pressão de manutenção de sua proteção com a sobrevivência e, desta forma, buscar os níveis mais elevados, como as necessidades sociais (aceitação no grupo), as de auto-estima (crescimento profissional e participação nas decisões) e as de auto-realização (auto-confiança e status).

Desse modo, essa relação sugere que os indivíduos que estão ascendendo aos níveis mais altos da Teoria Maslow, que já se desvencilharam da coerção da proteção, tem uma correspondência com as variáveis relacionadas ao índice dos valores pós-materialistas de

Inglehart, quais sejam: uma sociedade menos impessoal, as ideias contam mais que o dinheiro, mais participação no governo, liberdade de expressão, mais participação no trabalho e cidades mais bonitas, por terem ultrapassado a barreira da inquietude com as necessidades básicas.

4. REFERÊNCIAS

- CERTO, S. C. **Administração moderna**. 9ª ed. São Paulo, SP: Pearson Prentice Hall, 2003.
- CHIAVENATO, I. **Introdução à teoria geral da administração**. 7ª ed. Rio de Janeiro, RJ: Campus, 2004.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- GIL, A. C. **Gestão de pessoas: enfoque nos papéis profissionais**. São Paulo, SP: Atlas, 2001.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 2008.
- INGLEHART, R. F. **The Silent Revolution**. Princeton: Princeton University Press, 1977.
- INGLEHART, R. F. **Postmodernization, authority, and democracy**. In: NORRIS, P. *Democratic Phoenix: political activism worldwide*, Cambridge: Cambridge University Press, 1999.
- INGLEHART, R. F. **Modernización y posmodernización: el cambio cultural, económico y político en 43 sociedades**. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas/Siglo Veintiuno, 2001.
- MAXIMIANO, A. C. A. **Teoria geral da administração: da escola científica à competitividade em economia globalizada**. 2ª ed, Editora Atlas, 2000.
- MICHEL, G. M. **Desenvolvimento de lideranças como redutor de rotatividade**. (Monografia) Curso de Administração - Universidade Feevale, Novo Hamburgo - RS, 2017.
- MOTTA, F. C. P.; VASCONCELOS, I. F. F. G. **Teoria geral da administração**. 3ª ed. São Paulo, SP: Cengage Learning, 2008.
- ROBBINS, S. P. **Administração: mudanças e perspectivas**. São Paulo, SP: Saraiva, 2000.
- ROCHA, O. R.; SIQUEIRA, G. C. B.; ARÃO, B. F. C. Mudança de valores, materialismo e pós-materialismo: algumas ponderações sobre o Cone Sul. **V Congresso Uruguayo de Ciência Política**, 2014.

(R)EXISTÊNCIA EDUCACIONAL: O TRABALHO DOCENTE FRENTE AS ATIVIDADES LÚDICAS E A RELAÇÃO DIALÓGICA EM SALA DE AULA

Maria Aldecy Rodrigues de Lima¹ e Jussara Oliveira de Souza²

1. Universidade Federal do Acre (UFAC), *Campus Floresta*, Programa de Pós-Graduação em Ensino de Humanidades e Linguagens (PPEHL), Cruzeiro do Sul, Acre, Brasil;

2. Universidade Federal do Acre (UFAC), *Campus Floresta*, Curso de Pedagogia, Cruzeiro do Sul, Acre, Brasil.

RESUMO

O propósito deste artigo é refletir sobre a (R)Existência educacional e os desafios do trabalho docente frente as atividades lúdicas e a relação dialógica desenvolvidas em sala de aula. O ensaio se dá a partir do projeto de extensão “É brincando que se aprende” desenvolvido em Marechal Thaumaturgo-AC com os alunos do Parfor/Pedagogia. Vivenciamos, na prática, as esportices do diálogo formativo que intercala teoria e prática, fugindo ao ensino conteudista. Desse modo aproximamos universidade, professores da educação básica e a comunidade, fundamentalmente, o público da educação infantil e ensino fundamental I na culminância do projeto.

Palavras-chave: Formação de professores, Relação dialógica e Extensão universitária.

ABSTRACT

The aim of this article resides in reflecting about the educational (r)existence and the challenges of the teaching practice with the ludic activities as well as the dialogic relationship developed inside of the classroom. The data discussed in this study come from the extension project *É brincando que se aprende* (Learning through play), held in Marechal Thaumaturgo-AC by the students of Pedagogy from the Parfor program, in which we experienced the expertise of the formative dialogue that merges theory and practice, avoiding the traditional method of teaching. In this way, we were able to bring together, during the culmination of the mentioned project, the university, the basic education teachers and the local community, composed, fundamentally, by preschool and primary school students.

Keywords: Teacher training, Dialogic relationship and University extension.

1. INTRODUÇÃO

A tessitura deste texto “Os desafios do trabalho docente frente as atividades lúdicas e a relação dialógica em sala de aula”, se dá a partir do diálogo com os princípios da formação docente em seus aspectos legais acentuados na LDB de 1996, do diálogo enquanto elemento formativo, do trabalho coletivo desde o chão da escola, do trabalho pedagógico desenvolvido pelos professores em sala de aula amparados pelos aspectos lúdicos que envolvem a formação discentes desde a idade pré-escolar.

Os alunos do Parfor/Pedagogia/Ufac (Turma que ingressou no curso de Pedagogia/Ufac através do Parfor no município de Marechal Thaumaturgo/AC no ano de 2019), no município de Marechal Thaumaturgo-AC, vivenciaram uma relação dialógica entre teoria e prática, aproximando a Ufac à comunidade através do projeto de extensão “É brincando que se aprende”. Experiência que marca a possibilidade de compreender a universidade e a formação inicial para além de seus muros e do ensino fechado entre as quatro paredes da sala de aula.

O relato segue desde a ideia inicial do projeto de extensão até sua culminância. Articulação construída da/na formação de professores em consonância com os postulados da relação dialógica, a qual defendemos como necessária à formação de professores.

O método adotado envolve a relação dialógica e a ludicidade pautada em jogos e brincadeiras vivenciadas através do projeto de extensão “É brincando que se aprende” desenvolvido em janeiro de 2020 no município de Marechal Thaumaturgo, interior do Acre, por nós professoras que ministramos a disciplina “O lúdico e a educação” no curso de Pedagogia/Parfor/Ufac. O projeto foi desenvolvido envolvendo teoria e prática, de modo que houve a conexão - professores da universidade, professores da educação básica e comunidade (público de alunos da educação infantil e fundamental I). A experiência de campo, foi, nesse contexto, planejada e executada de modo a atender aos objetivos estabelecido no projeto de extensão “É brincando que se aprende”.

O arcabouço teórico está referenciado em Tardif (2007); André (2017); Freire (1987); Nóvoa (1995); autores que discutem o trabalho docente, as práticas inovadoras na formação de professores, o diálogo como método de ensino, a formação de professores (presente e passado). Além destes, também nos amparamos em Vigotski(2008) e Huizinga(1993) que tratam sobre a brincadeira e o lúdico como processos constitutivos e formativos do ser humano.

Por fim, registramos, nas considerações finais, que o desafio do trabalho docente - existências e resistências educacionais, perpassa a ampliação dos horizontes formativos adquirido no ensino superior, mas, também, aliados à prática pedagógica dos professores leigos e aos saberes oriundos do senso comum através da cultura local e sua interlocução com as demais culturas num processo rico e dinâmicos viabilizado pela interculturalidade e pelo trabalho com os pares em função do aluno que se quer formar.

2. RELATO DE EXPERIÊNCIA

2.1 A INFLUÊNCIA DA RELAÇÃO DIALÓGICA NO TRABALHO DOCENTE

Por que o diálogo é tão importante na formação de professores? É possível a promoção dialógica na relação de ensinar e aprender na escola e na formação inicial de professores? Como os professores universitário e os professores da educação básica podem estabelecer uma relação dialógica como método de ensino? Indagações como estas guiam nosso olhar na profissão professor, sobretudo, no fazer docente que intercala as vozes docentes no ensino superior em articulação com os docentes da educação básica.

O arcabouço teórico freiriano, destaca que,

O diálogo fenomeniza e historiciza a essencial intersubjetividade humana; ele é relacional e; nele, ninguém tem iniciativa absoluta. Os dialogantes “admiram” um mesmo mundo; afastam-se dele e com ele coincidem; nele põem-se e opõem-se. Vimos que, assim, a consciência se existência e busca perfazer-se. “O diálogo não é um produto histórico, é a própria historicização. É ele, pois, o movimento constitutivo da consciência que, abrindo-se para a infinitude, vence intencionalmente as fronteiras da finitude e, incessantemente, busca reencontrar-se além de si mesma. Consciência do mundo, busca-se ela a si mesma num mundo que é comum; porque é comum esse mundo, buscar-se a si mesma é comunicar-se com o outro. O isolamento não personaliza porque não socializa. Intersubjetivando-se mais, mais densidade subjetiva ganha o sujeito” (FREIRE, 1987).

Essas ideias ganham sentido quando nós, professores do ensino superior, buscamos romper modelos cristalizados de ensinar e aprender de forma mecânica e repetitiva advindas do modelo de ensino tradicional. O diálogo freiriano permeia, então, nosso fazer pedagógico e, a partir dele, redirecionamos as ações e as relações com nossos alunos. A palavra no sentido freiriano não é oca, mas sim, “significante do mundo”, “não é só pensamento, é práxis” Freire (1987).

A palavra se materializa no trabalho. Desse modo, as experiências vividas no projeto de extensão em tela têm uma relação direta com os pressupostos teóricos necessários à formação inicial, mas, também, às experiências dos professores em formação. Do saber fazer, do já feito e do que pode vir a ser feito. De modo que o diálogo nos grupos, a socialização das experiências e as articulações teóricas põe em ação o projeto, intercalando os saberes acadêmicos, os saberes das experiências e a materialidade da prática com a comunidade fora do ambiente acadêmico.

Tomando de empréstimo os dizeres de Freire, observamos que,

Expressar-se, expressando o mundo, implica o comunicar-se. A partir da intersubjetividade originária. Poderíamos dizer que a palavra, mais que instrumento, é origem da comunicação – a palavra é essencialmente diálogo. A palavra abre a consciência para o mundo comum das consciências, em diálogo portanto (FREIRE, 1987).

Na interação professor(a) e aluno(a), nas discussões entre os saberes teóricos e os saberes da tradição, na pesquisa local, no olhar para além das aparências, os alunos do Parfor/Pedagogia/Ufac/MTH pesquisaram e mapearam jogos, brincadeiras, costumes que estavam adormecidos no tempo e na história local. Através da palavra, do debate, do diálogo é possível a realização da pesquisa e sua aplicabilidade num tempo breve, Porém, exequível. Tempo suficiente porque a produção se deu de forma coletiva, em parceria, contribuindo para o bem comum. Assim, “a palavra, porque lugar do encontro e do reconhecimento das consciências, também o é do reencontro e do reconhecimento de si mesmo [...]” (FREIRE, 1987).

Fazer e refazer-se no cotidiano das práticas, nas ações reflexivas, no ato de ir e vir seja nas leituras para aprender mais, seja na prática para aperfeiçoar o fazer põe o sujeito pensante em ação constante. O ato dialógico é para Freire, o “[...] encontro dos homens, mediatizados pelo mundo, para pronunciá-lo, não se esgotando, portanto, na relação eu-tu” (FREIRE, 1987, p. 50). Assim,

O **diálogo** é uma exigência existencial. E, se ele é o encontro em que se solidariza o refletir e o agir de seus sujeitos endereçados ao mundo a ser transformado e humanizado, não pode reduzir-se a um ato de depositar ideias de um sujeito no outro, nem tampouco tornar-se simples troca das, ideias a serem consumidas pelos permutantes (FREIRE, 1987).

O diálogo, então, como elemento essencial do processo de comunicação, proporciona a colaboração entre os pares seja eles os professores seja os alunos, e/ou destes com a

comunidade acadêmica/escolar ou social. Essas trocas possibilitam o ressignificar da profissão professor bem como o fazer docente diante a realidade vigente. Corroborando ao pensamento de Zaccur (2014) para dizer que “a formação docente que se quer orientada pela criticidade, pela pesquisa e pela ação-reflexão precisa ser fortalecida para que a escola pública seja efetivamente emancipatória” e, retomando as ideia de Paulo Freire, a autora destaca:

Quem aprende, pensa;
quem ensina, pensa;
quem coordena, pensa;
quem dirige, pensa;
quem interage, pensa.
E a escola se tornará melhor
na medida em que,
pensando e dialogando,
todos juntos contribuam para
a construção coletiva do conhecimento.

2.2 A BRINCADEIRA E AS ATIVIDADES LÚDICAS NA ESCOLA

As atividades lúdicas aqui são entendidas como fenômeno cultural imprescindível ao desenvolvimento do ser humano e da sociedade (HUIZINGA, 1993; VIGOTSKI, 2008). As crianças como seres pequenos em primazia brincam em todas as suas manifestações. Por isso imputamos atenção demasiada aos professores em formação, para que utilizem em suas práticas aspectos lúdicos que envolvam a formação discentes desde a idade pré-escolar.

Na escola da atualidade, independentemente de suas condições estruturais e pedagógicas, se a cultura da criança for valorizada no processo de ensino, tal espaço pode e deve ser um lugar cheio de sentidos e significados para a criança, sem que essa tenha que saltar as alegrias da infância (QUINTEIRO; CARVALHO, 2010). Pois como bem afirmou Snyders (1993):

A escola já contém elementos válidos de alegria. Ela não é oposta à alegria, esse sentimento já é possível na escola atual, o que torna mais lamentável que ela não esteja entre seus objetivos primordiais. É a partir da própria escola, dos fragmentos felizes que ela deixa transparecer, que se pode começar a pensar em como superar a escola atual.

Para isso, é necessário (re)conhecer e considerar a criança como sujeito de direitos. Ao garantir a valorização da infância na escola, se faz necessário repensar o espaço escolar que temos e propor as mudanças necessárias. Uma vez que para isso Quinteiro e Carvalho (2007, p. 32-33) afirmam que é preciso além de valorizar a cultura escolar, respeitando “[...] o seu papel social de universalizar o conhecimento produzido e acumulado historicamente pela humanidade para as novas gerações [...]”, é necessário também reelaborar as relações sociais, políticas e pedagógicas existentes na escola.

As atividades lúdicas podem ser um elemento fundamental nesse processo ao repensar atitudes práticas para o espaço escolar que consolidem os direitos das crianças e a garantia de uma infância feliz nesse lugar. Sem romantizar tais ações, uma vez que a infância se constitui na criança pelas estruturas sociais que a cercam.

É nessa perspectiva, e vivenciando o chão da escola, que temos no uso do lúdico, na brincadeira, um elo de alegria entre a escola e a criança, pois, ao permitir e incentivar o brincar da criança na escola, vemos a possibilidade de a aprendizagem ser eficaz através das relações culturais vivenciadas e construídas através da brincadeira.

O uso do lúdico se torna importante meio a ser utilizado na prática pedagógica com as crianças. Pois conforme os pressupostos teóricos de Vigotski (2008) a brincadeira quando utilizada no processo de aprendizagem e desenvolvimento da criança, ajuda no processo de abstração de conceitos. A brincadeira é “considerada como uma forma de transição” importante de um nível intelectual a outro (VIGOTSKI, 2012).

No processo de construção do pensamento e da linguagem, a brincadeira cria na criança uma zona de mediação, que é um dos conceitos maiores dos estudos sobre o desenvolvimento de Vigotski, pois é a zona de desenvolvimento iminente, que possibilita a passagem da criança a um nível maior de desenvolvimento (VIGOTSKI, 2008), permitindo que as ações da criança ultrapassem o desenvolvimento já alcançado, impulsionando-a a conquistar novas possibilidades de compreensão e de ação sobre o mundo.

No brincar a criança aprende sem pressão, pois ela desenvolve motivação para isso, uma vez que se sente instigada a buscar respostas em seu interior para responder os questionamentos escolares de forma lúdica. Tal fato é importante, pois quando a criança não tem motivação para aprender, dificilmente aprende o que é ensinado na sala de aula.

É na brincadeira que os conhecimentos escolares ganham sentidos e são compreendidos, a partir das interações da criança com o meio que a cerca e com os sujeitos envolvidos.

Cabe ao professor refletir que “A relação entre a brincadeira e o desenvolvimento deve ser comparada com a relação entre a instrução e o desenvolvimento” (VIGOTSKI, 2008 p. 36). Nesse sentido o professor tem suma importância para o processo de desenvolvimento das crianças, na constituição de sua personalidade. O professor é um dos mediadores no processo e é nas relações sociais vivenciadas pela criança que ela se constitui enquanto sujeito, enquanto ser humano repleto de potencialidades.

Portanto, é de incumbência do professor propor atividades lúdicas na escola, uma vez que “[...] A ludicidade é uma necessidade do ser humano em qualquer idade e não pode ser vista apenas como diversão. O desenvolvimento do aspecto lúdico facilita a aprendizagem, o desenvolvimento pessoal, social e cultural” (SANTOS; CRUZ, 1997).

2.3 UM NOVO OLHAR PARA A ESCOLA E O TRABALHO DOCENTE: EXPERIÊNCIAS VIVIDAS NO PROJETO DE EXTENSÃO “É BRINCANDO QUE SE APRENDE”

O projeto de extensão “É brincado que se aprende” foi desenvolvido no período de 11 à 18 de janeiro de 2020 no município de Marechal Thaumaturgo/AC com os alunos do curso de Pedagogia/Parfor/Ufac. A realização do projeto se justificou considerando que,

A Formação acadêmica não se dá isolada do contexto social, portanto, há a necessidade de integrar ensino, pesquisa e extensão de modo que os estudantes façam interlocução formativa com a comunidade. A formação lúdica dos alunos do curso de Pedagogia perpassa o brincar, o reconhecimento das manifestações culturais existentes e a contextualização desses conhecimentos em sala de aula e para além dos muros da universidade. A brincadeira contribui de forma significativa para o desenvolvimento integral da criança ao meio social, para o desenvolvimento da linguagem e da imaginação. “É no jogo e pelo jogo que a civilização surge e se desenvolve” (HUIZINGA, 2000). Segundo o autor “os jogos infantis possuem a qualidade lúdica em sua própria essência, e na forma mais pura dessa qualidade”. Desse modo o projeto É brincado que se aprende se justifica pelo fato dos estudantes universitários, poderem vivenciar e executar atividades lúdicas, brincadeiras e jogos diretamente com as crianças; estarem em contato com o futuro campo de atuação profissional na profissão professor, fundamentalmente na educação e anos iniciais da educação fundamental (PLATAFORMA DE PROJETOS, 2020).

O projeto tinha por objetivo geral: “Desenvolver atividades práticas por meio de oficinas pedagógicas, no projeto de extensão “é brincando que se aprende” enquanto processo lúdico de ensino e aprendizagem da criança da educação infantil e anos iniciais do

ensino fundamental”. E, por objetivos específicos: “a) Compreender o processo de brincar e sua importância para o desenvolvimento integral da criança; b) Discutir o lúdico nas práticas de ensino na educação infantil e nos anos iniciais do ensino fundamental; c) Desenvolver práticas fundamentais para o desenvolvimento cognitivo, físico, emocional e social da criança por meio de jogos e brincadeiras adequadas a idade; d) Realizar oficinas pedagógicas sobre (a arte local; as brincadeiras; as músicas; as lendas amazônicas; os jogos; as danças; as cantigas de roda; as crenças), com crianças da educação infantil e anos iniciais do ensino fundamental”.

Assim sendo, a dinâmica metodológica do projeto foi desenvolvida considerando as palestras através de um arcabouço teórico que subsidia: a) O lúdico como elemento de aprendizagem; b) O lúdico na arte; c) O lúdico na educação infantil e anos iniciais do ensino fundamental; d) Brincadeiras, brinquedos e arte; e) Brinquedoteca: espaços lúdicos de aprendizagem. Para além das palestras, foram realizadas oficinas pedagógicas (a arte local; as brincadeiras; as músicas; as lendas amazônicas; os jogos; as danças; as cantigas de roda; as crenças).

Durante a realização das oficinas pedagógicas os acadêmicos tiveram oportunidade de confeccionar materiais didáticos para ser usado nas atividades prática que foram realizadas na quadra poliesportiva com aproximadamente 100 crianças daquele município.

Nesse projeto as crianças tiveram oportunidade de vivenciar uma tarde agradável, dinâmica, educativas, divertida. E, além disso, diferente da rotina de seus sábados à tarde. Os *stands* foram montados para receber o público infantil com: “parquinho”, cantinho das artes locais, jogos (desportivo e educativo); brincadeira; músicas, danças, cantigas de roda, personagens das lendas amazônicas, crenças. Foi servido lanche para todas as crianças (refrigerante, suco, pipoca, água, confeites).

As atividades acadêmicas desenvolvidas nesse projeto de extensão universitária “É brincando que se aprende”, foram marcantes naquela cidadezinha do interior que quase não tem opções de lazer dessa natureza. Ademais, houve uma resignificação do brincar como atividade lúdica e educativas que envolve e cativa a criança, seus pais, educadores e a comunidade.

Em conformidade com os estudos de André (2017) ao se referir as proposições de Zeichner (2010), houve, ao que entendemos, “a sinalização de uma nova postura”, revendo as práticas do trabalho docente. Assim,

[...] isso significa uma mudança epistemologia nas propostas de formação docente, pois os conhecimentos construídos no dia a dia da escola passam a ser tão valorizados quanto os que são discutidos na universidade. Como muito bem resume Zeichner (2010, p. 496), o que está em jogo é a própria atuação da universidade na formação dos professores para as escolas públicas, de modo que o comprometimento dessa função viria em “detrimento tanto da aprendizagem dos professores quanto da aprendizagem dos alunos”. O que autor defende é, sobretudo, um novo olhar para a escola, como campo de geração de conhecimentos que deve ser seriamente considerados pela universidade e incorporados aos projetos de formação inicial (ANDRÉ, 2017)

Tanto o trabalho dos professores universitários quanto o trabalho dos professores da educação básica (em processo de formação inicial pelo Parfor/Pedagogia) foram ressignificados. Feitos em várias mãos. Tecido sobre vários olhares. Fios que se juntam num corpo teórico e prático. Desse modo, as teorias discutidas na disciplina (O lúdico e a educação) e as experiências/vivências desses professores desde o chão da escola nas comunidades ribeirinhas no interior do Acre. Além disso, as brincadeiras são fundamentais para o desenvolvimento do pensamento, da criatividade, da percepção, atenção, interação, parceria. Atividades que são movidas pela alegria e pela felicidade coletiva.

Ao mesmo tempo, que pudemos orientar e educar a criança para formar filas e esperar sua vez, destinar corretamente o lixo produzido sem deixar o ambiente sujo. Conhecer de perto os brinquedos e as brincadeiras, vivenciar a cultura local fugindo da cultura exacerbada da tecnologia desse início de século XXI. Vale a ressalva que o público alvo na culminância desse projeto eram as crianças da educação infantil e ensino fundamental I, considerando que a parte teórica e de pesquisa assim como as palestras e as oficinas eram destinadas aos professores da educação básica na condição de universitários da Ufac através do Parfor/Pedagogia do município de Marechal Thaumaturgo-AC.

Na realização do projeto de extensão tivemos a possibilidade da formação crítico-reflexiva, pois foi na vivência com as crianças, com a comunidade, na execução das atividades lúdicas, no compartilhamento de experiências desde as primeiras leituras e discussões dos textos, que a formação dos professores envolvidos ganhou sentido. A considerar o que Nóvoa (1995, grifo do autor) afirma que “A formação não se constrói por acumulação (de cursos, de conhecimentos ou de técnicas), mas sim através de um trabalho de reflexividade crítica sobre as práticas e de (re)construção permanente de uma identidade pessoal. Por isso é tão importante investir a pessoa e dar um estatuto ao saber da experiência”.

3. Considerações finais

Observamos que o trabalho desenvolvido com os pares favorece o desenvolvimento das atividades lúdicas, a criatividade e a imaginação. Possibilitando, desse modo, atender aos preceitos legais contido nos documentos oficiais do ensino público que versam sobre o trato com a formação do cidadão desde a tenra idade. A relação dialógica estabelecida por esses pares (professores, alunos, formadores, comunidade) nos fez romper os “muros da universidade” integrando o tripé acadêmico: ensino, pesquisa e extensão.

Diante aos limites, possibilidades e contradições do contexto educacional, os acadêmicos puderam vivenciar a realidade teórica e prática do fazer docente, fosse em sala de aula ou noutros contexto formativo que a realidade local oferece (suas histórias de vida e da profissão professor, as trocas dialógicas com os saberes escolares e os conteúdos da disciplina “O lúdico e a educação”, fosse com os diálogos entres os pares e com as professoras universitárias. Compreendendo, sobretudo, que a formação inicial não acontece somente entre as paredes da sala de aula, mas no diálogo com o outro diante a realidade local, social, política e econômica.

As atividades realizadas revelaram facetas do brincar e da condução das atividades lúdicas no dia a dia da criança reafirmando a ideia de que a vida desses sujeitos é permeada de valores, sensibilidade, gosto, mobilidade, exposição e, acima de tudo imersos numa cultura de construção coletiva imputada pelos jogos e brincadeira que envolve as atividades e a cultura local (indígena e ribeirinha) e a própria produção do brinquedo para além do brinquedo industrializados, a divisão dos espaços, o lúdico como elemento essencial da aprendizagem da/para as crianças.

Desse modo, a universidade cumpre seu papel fundamental no tripé - ensino, pesquisa, extensão. Trazendo a comunidade para a universidade e a universidade para a comunidade.

Compreendemos que a relação dialógica traçada como estratégia metodológica pelos professores para serem desenvolvidas nos espaços formativos/pedagógicos na escola e fora dela provocam um saber fazer articulado com o desenvolvimento cognitivos dos educandos e seu cotidiano. Assim sendo, uma nova cultura vai se gerando enquanto espaços colaborativos entre os parceiros, fazedores da educação, seja na universidade seja na educação básica.

6. REFERÊNCIAS

- ANDRÉ, M. **Práticas inovadoras na formação de professores**. 2ª reimpressão. Campinas, SP: Papirus, 2017.
- ANTUNES, C. **Jogos para a estimulação das múltiplas inteligências**. Rio de Janeiro: Vozes, 1998.
- BRASIL. **Base Nacional Comum Curricular**. Disponível em: <<http://base.nacionalcomum.mec.br>>. Acesso em 05 de janeiro de 2020.
- FERREIRA, S. **Imaginação e linguagem no desenho da criança**. Campinas, SP: Papirus, 1998.
- FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 17 ed. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1987.
- HUIZINGA, J. **Homo Ludens: o jogo como elemento da cultura**. São Paulo: Perspectiva, 1993.
- ZEICHNER, K. Repensando as conexões entre a formação na universidade e as experiências de campo na formação de professores em faculdades e universidades. **Educação, Santa Maria**, v. 35, n. 3, p. 479-504, 2010.
- NÓVOA, A. Formação de professores e profissão docente. In: NÓVOA, A. **Os Professores e a sua Formação**. 2 ed. Lisboa: Dom Quixote, 1995.
- QUINTEIRO, J.; CARVALHO, D. C.. **Participar, brincar e aprender: exercitando os direitos da criança na escola**. Araraquara - SP: Junqueira & Marin; Brasília - DF: CAPES, 2007.
- SANTOS, S. M. P.; CRUZ, D. R. M da. O lúdico na formação do educador. In: SANTOS, S. M. P. **O lúdico na formação do educador**, Petrópolis - RJ: Vozes, 1997.
- SNYDERS, G. **Alunos felizes: Reflexão sobre a alegria na escola a partir de textos literários**. São Paulo – SP: Editora Paz e Terra, 1993.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE. **Projeto Político Curricular do curso de Pedagogia. UFAC – Campus Floresta**. Cruzeiro do Sul - AC, 2018.
- VIGOTSKI, L. S.. **A brincadeira e o seu papel no desenvolvimento psíquico da criança**. Revista Virtual de Gestão de Iniciativas Sociais, n. 8, p. 18-36, 2008.
- ZACCUR, E. A formação docente no Brasil: (des)continuidades e rupturas. In.: LIMA, M. A. R.; et al. **Desafios da formação docente: 20 anos de Pedagogia em Cruzeiro do Sul**. São Paulo: ALLPRINT Editora, 2014.

AÇÕES EDUCATIVAS SOBRE OS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS NA POLICLINICA TUCUMÃ NO MUNICÍPIO DE RIO BRANCO-ACRE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Daniela Nonato de Souza¹, Neiva Ivana Lopes da Cruz¹, Patrícia Batista Schilling
Oliveira¹, Herleis Maria de Almeida Chagas²

1. Universidade Federal do Acre, Programa de Especialização em Saúde Pública, Rio Branco, Acre, Brasil;
2. Universidade Federal do Acre, Centro de Ciências da Saúde e do Desporto (CCSD), Rio Branco, Acre, Brasil.

RESUMO

O planejamento reprodutivo é a ação que auxilia homens e mulheres a prevenir uma gravidez não desejada e planejar a chegada dos filhos, além de assegurar o direito das pessoas de decidir tê-los ou não. O presente artigo por objetivo relatar a experiência vivenciada com a aplicação de atividades educativas em planejamento reprodutivo na policlínica tucumã, através de um projeto de extensão, para auxiliar as pessoas a decidirem sobre os métodos contraceptivos, promovendo uma maior conscientização do usuário e observar como se dá o processo de trabalho integrado da equipe profissional responsável pelas ações educativas do planejamento reprodutivo da referida unidade. A ação ocorreu nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2020, na Policlínica do Tucumã, durante os encontros semanais da equipe de saúde com os grupos de pessoas interessadas em realizar laqueadura e vasectomia. As atividades desenvolvidas foram roda de conversa, palestras e vídeos explicativos sobre concepção e anticoncepção. Todos os participantes relataram o motivo da escolha pelo método definitivo. Embora o projeto tenha alcançado o propósito de orientar a clientela sobre os métodos contraceptivos existentes no SUS, constatou-se uma resistência no uso dos métodos, tanto os de barreira quanto aos hormonais. Uma equipe multiprofissional realiza a ação educativa, mas desenvolve um trabalho fragmentado, uni profissional, com foco no trabalho e não no paciente. Dessa forma se vê a necessidade de reajuste, tanto no processo de trabalho em equipe, como nas ações voltadas para o planejamento reprodutivo.

Palavras-chave: Planejamento reprodutivo, Métodos contraceptivos e Processo de trabalho.

ABSTRACT

Reproductive planning is the action that helps men and women to prevent unwanted pregnancies and plan the arrival of their children, in addition to ensuring people's right to decide whether or not to have them. The article present has the purpose of promoting educational activities in family planning, assisting in making decision about the methods to

been chosen, providing participants a greater consciousness about the use, how to provide the unintegrated professional work process responsible for the educational actions of the referring unit. The action took place in January, February and March, 2020, in Tucumã Polyclinic, during the weekly health team encounters with the groups of people interested in performing tubal ligation and vasectomy. The developed activities were wheels of conversation, lectures and explanatory videos about conception and contraception. All participants reported the motive for choice by the ultimate method. Although the Project has achieved the purpose of guiding clientele on the existing contraceptive methods in the SUS, it has been found a resistance in the use of other methods, both barrier and hormonal methods. A multiprofessional team performs educational action, but develops a fragmented, uniprofessional work focused on the job, not the patient. That way you see the need to readjust, both in the process of teamwork, and the actions that are faced for reproductive planning.

Keywords: Reproductive planning, Contraceptive methods and Work process.

1. INTRODUÇÃO

A atenção em saúde reprodutiva é uma ação básica de saúde que deve sempre levar em consideração o respeito aos direitos sexuais e reprodutivos de cada indivíduo, em seus mais variados contextos.

No Brasil, as políticas públicas têm como um dos primeiros marcos nessa área a elaboração do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), em 1984, que inclui o planejamento familiar no elenco mínimo de ações voltadas para a atenção integral à saúde da mulher (BRASIL, 2010, p.51). Em 12 de janeiro de 1996, foi sancionada a Lei n.º 9.263, que regulamenta o § 7º, do art. 226, da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar. Segundo esta lei, entende-se planejamento familiar como o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal, sendo vedada qualquer ação com fins de controle demográfico (BRASIL, 1996). Além disso, essa iniciativa histórica incorporou as necessidades específicas das mulheres a atenção à saúde integral, isto é, o sistema de saúde brasileiro passou a ser responsável por diversos aspectos da saúde reprodutiva. Assim, as propostas prioritárias foram estabelecidas diante das necessidades apresentadas pela população feminina, gerando uma ruptura com o modelo de atenção materno-infantil (BRASIL, 2013).

O Ministério da Saúde, no Caderno de Atenção Básica nº 26 de 2010, relativo à Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva, propõe a substituição da expressão "Planejamento Familiar" por "Planejamento Reprodutivo", devido ao fato de este poder ser realizado individualmente pelo homem, pela mulher ou pelo casal, independentemente de união estável, da opção por

ter filhos ou não, podendo ou não ter o propósito de constituir família. O conceito de planejamento reprodutivo, considerada uma "concepção" mais abrangente.

O planejamento reprodutivo é essencial para a manutenção da saúde de homens, mulheres e crianças, uma vez que promove práticas sexuais mais saudáveis, possibilitando o espaçamento dos nascimentos e a recuperação do organismo da mulher após o parto, melhorando as condições que ela tem para cuidar dos filhos e para realizar outras atividades (BRASIL, 2013). É importante salientar que esse planejamento é alcançado através do uso de métodos contraceptivos que, podem variar de acordo com a realidade apresentada pelo indivíduo.

A promoção do planejamento reprodutivo - e o acesso a métodos contraceptivos preferidos para mulheres, homens e casais - é essencial para garantir o bem-estar e a autonomia das mulheres, apoiando ao mesmo tempo a saúde e o desenvolvimento das comunidades. É importante que o planejamento reprodutivo seja amplamente disponível e facilmente acessível.

De acordo com a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Mulher e da Criança (PNDS) (2009), verifica-se que o conhecimento de métodos é praticamente universal e que o conhecimento de métodos modernos é mais disseminado que o dos tradicionais. E chama a atenção que, apesar do número médio de métodos conhecido, em torno de 10, a totalidade de alternativas de regulação da fecundidade não seja citada por todas as mulheres, o que representa uma limitação de seu leque de escolha anticoncepcional.

A realização deste projeto de intervenção justifica-se que para o programa de planejamento reprodutivo ter êxito é importante e necessário que as unidades básicas de saúde incluam sempre um componente educativo, com ações educativas, visando a dar subsídios às pessoas para escolherem de forma livre e informada qual contraceptivo usar.

As ações educativas devem proporcionar informações sobre os métodos anticoncepcionais (MAC) como: variedades, número suficiente a ser oferecido, as contraindicações gerais e as situações próprias de cada indivíduo que poderiam levar a considerar determinados MAC como mais ou menos adequados para essa pessoa, e, finalmente, o tipo de suporte que os serviços podem oferecer às pessoas que escolhem um método específico. Além disso, deve-se também ter um bom acolhimento ao cliente, interação, atenção individualizada (caso necessário) e utilizar auxílios visuais para a memorização. Acredita-se que com uma orientação de boa qualidade juntamente com a disponibilidade dos métodos contraceptivos é possível obter uma decisão mais consciente de cada MAC oferecido.

A Policlínica Tucumã, com sede no município de Rio Branco – Acre é uma Unidade de Saúde que atua na rede como referência estadual do Planejamento Familiar e Reprodutivo, com ênfase nos métodos contraceptivos cirúrgicos e inserção do Dispositivo Intrauterino (DIU), pautando-se na Educação em Saúde para acolher mulheres e homens com necessidades sobre a contracepção e a concepção. O Programa funciona desde 2003 e conta com uma equipe multidisciplinar (enfermeiro, psicólogo, assistente social, dois médicos ginecologistas e um médico urologista) que avaliam e dão parecer favorável ou desfavorável de acordo com a lei nº 9.263 de 12 de janeiro de 1996 do Planejamento familiar e também de acordo com o estado psicológico do cliente.

Sendo as ações do planejamento reprodutivo conduzida por uma equipe multiprofissional, vê-se a oportunidade de inserir a prática colaborativa no processo do trabalho em equipe, melhorando a interação, a comunicação, a troca de saberes entre os profissionais, bem como otimizar a relação entre profissional e cliente, já que a prática interprofissional permite um melhor conhecimento das necessidades e características da clientela. Peduzzi et al. (2014) afirmam que o trabalho em equipe consiste em estratégia para integração das especialidades e das múltiplas profissões imprescindível para o desenvolvimento da assistência e do cuidado integral do paciente.

Assim, esse relato tem por objetivo apresentar a experiência vivenciada com a aplicação de atividades educativas em planejamento reprodutivo na policlínica tucumã, através de um projeto de extensão, para auxiliar as pessoas a decidirem sobre os métodos contraceptivos, promovendo uma maior conscientização do usuário e observar como se dá o processo de trabalho integrado da equipe profissional responsável pelas ações educativas do planejamento reprodutivo da referida unidade.

2. MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência de caráter qualitativo que descreve o desenvolvimento de um projeto de extensão das alunas da terceira turma de especialização em Saúde Pública da Universidade Federal do Acre (UFAC) por meio de ações educativas sobre planejamento reprodutivo realizadas na Policlínica Tucumã, localizada no município de Rio Branco-Acre, durante o período de janeiro a março de 2020.

Ocorreram quatro encontros de atividades educativas através de rodas de conversas onde foram apresentados todos os métodos contraceptivos seus riscos, efeitos e eficácia, a lei 9.263 para que os participantes saibam seus direitos e deveres em relação aos métodos definitivos. Durante esses encontros as ações educativas abordaram o mesmo tema e sempre às segundas-feiras, das 08h às 11h, com os grupos de pessoas interessadas em realizar laqueadura e vasectomia. A ação contou com a participação de 30 pessoas, sendo 17 mulheres e 13 homens, cada encontro com usuários diferentes e que estavam agendados na unidade para participarem das atividades educativas do planejamento reprodutivo.

Para registro das atividades utilizaram-se instrumentos como diário de campo, onde foram registrados, através da escuta e observação, os argumentos relatados pelos participantes para escolha de tal método, assim como a assimilação do conteúdo abordado por parte do público alvo. Também foram gravados áudios dos pacientes e da psicóloga falando sobre a questão do arrependimento, dando veracidade aos fatos relatados. Após a coleta do material foi feita as transcrições e os dados foram organizados e interpretados utilizando-se as etapas do método da Análise de Conteúdo proposto por BARDIN (2011). Essas etapas são organizadas em três fases: 1) pré - análise, 2) exploração do material e 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

A análise de conteúdo temático-categorial auxiliou na elaboração de duas categorias referentes às atividades educativas de planejamento reprodutivo: Os motivos de escolha dos métodos definitivos e Práticas Colaborativas e trabalho Interprofissional da equipe de saúde nas ações educativas no planejamento reprodutivo, constituindo, portanto, o recorte analisado para obtenção dos resultados.

2.1 DESENVOLVIMENTO

As ações educativas foram inseridas nos encontros semanais que a psicóloga daquela unidade faz com os pacientes para dar início ao processo. O projeto de ação foi desenvolvido no intuito de aproximar paciente e profissional, buscando uma maior interação entre os membros envolvidos, possibilitando um trabalho conjunto entre profissionais de diferentes áreas. Barr (1998) define que um profissional sozinho não consegue das às respostas exigidas pelas diferentes situações, apontando assim, para a importância do trabalho em equipe. As práticas profissionais se complementam.

Inicialmente foi realizada uma reunião com a equipe de profissionais responsáveis pelo planejamento familiar para apresentação e elaboração conjunta do cronograma de

execução do projeto. Na ocasião nos foi passado através da equipe, a forma de como as ações eram realizadas naquela unidade. Durante a roda de conversa abordamos o nosso primeiro objetivo, o da importância do projeto ser realizado em conjunto, uma vez que as ações de planejamento eram executadas por três profissionais de áreas diferentes e de maneira separada.

No primeiro encontro com o público alvo foi feita uma breve apresentação do projeto e das atividades educativas a serem desenvolvidas. Posteriormente foram expostos sobre a mesa figuras de todos os métodos contraceptivos, onde foi pedido que cada participante escolhesse aquele método de seu conhecimento.

No segundo encontro foi feita uma exposição dialogada sobre todos os métodos contraceptivos existentes, assim como seu uso, benefícios, eficácia e acesso. Em seguida a psicóloga abordou a importância da certeza na escolha pelo método definitivo, já que uma vez realizado, dificilmente poderá ser revestido. A psicóloga também alertou sobre a questão do arrependimento, onde ela relatou receber em seu consultório mulheres arrependidas de terem feito laqueaduras e agora querem engravidar. O assistente social apresentou a lei n^o 9.263 de 12 de janeiro de 1996 que regulamenta o planejamento familiar como direito de todo cidadão. Após abordagem de todos os temas abriram-se discussões a respeito das temáticas, esclarecendo dúvidas dos participantes dando continuidade à montagem do processo.

O terceiro encontro, assim como o primeiro, iniciou com a apresentação da equipe em uma breve fala a respeito do objetivo do projeto. Em seguida foi exposta figuras de todos os métodos, onde os participantes foram orientados a escolher os métodos a qual não tinham conhecimento e de seu interesse. Feito a escolha da figura, foi exibido um vídeo temático abordando todos os métodos contraceptivos, explicando o uso, falando a eficácia e seus benefícios. Logo após, uma roda de conversa foi formada para esclarecer dúvidas dos participantes quanto aos métodos que eles escolheram por não ser de seu conhecimento. Ouvimos alguns relatos das pessoas sobre o motivo pelo qual optaram pelo definitivo. Na ocasião a psicóloga introduziu sua fala, demonstrando preocupação, sobre a questão do arrependimento, pois mesmo que no momento todos tenham plena certeza da escolha, a busca pela reversão é verdadeira. O assistente social explica a lei e os trâmites legais do processo. Antes da escolha de um método contraceptivo permanente, vários fatores e não apenas sua eficácia e segurança, devem ser analisados. Acolhimento do casal, informação, aconselhamento e consentimento esclarecido são impositivos éticos e legais antes de uma esterilização cirúrgica (BRASIL, 2010).

O quarto encontro iniciou-se com uma roda de conversa ouvindo dos participantes os motivos que os levaram a escolha pela laqueadura e vasectomia. Em seguida assistiram um vídeo expondo todos os métodos. Logo após o vídeo, um banner demonstrativo e explicativo ilustrou a palestra sobre os benefícios de cada contraceptivo. Foi colhido depoimentos de mulheres alegando sua busca pela laqueadura. Ao final observou-se o interesse das mulheres pelo DIU, mas não como método principal, mas como uma alternativa para o tempo de espera da cirurgia.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos participantes 17 eram mulheres e 13 eram do sexo masculino. A maioria das usuárias correspondia a jovens, entre 25 e 40 anos; os homens tinham entre 26 e 40 anos. Com relação ao estado civil, observou-se que 23 estavam casados ou tinham uma união estável no momento da ação, 3 eram solteiros e 4 não definiram seu estado civil. Vinte sete dos participantes já tinham filhos (média de 2 e mais); destes, dois tinha sete filhos, outros 2 tinham 10 filhos, três disseram ter dois, outros três seis filhos, e os demais três filhos e quatro filhos. Eles não foram específicos em dizer se a gravidez foi planejada ou não.

A pesquisa teve uma pergunta norteadora, que indagou o motivo pelo qual aquelas pessoas buscavam o procedimento. Os 30 participantes deram seu depoimento, onde 5 deles relataram não se sentirem bem com uso de anticoncepcional oral, 7 disseram que seus parceiros não gostam de usar preservativo, 22 afirmaram já ter muitos filhos e 11 enfatizaram suas condições financeiras como justificativa.

Do processo de análise de conteúdo das transcrições emergiram duas categorias nomeadas de “Os motivos de escolha dos métodos contraceptivos” e “Práticas Colaborativas e trabalho Interprofissional da equipe de saúde nas ações educativas no planejamento reprodutivo”. Para facilitar a compreensão, as categorias serão apresentadas e discutidas separadamente.

3.1 OS MOTIVOS DE ESCOLHA DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS DEFINITIVOS

Métodos de contracepção definitivos são mais ‘seguros’. Essa afirmativa mostra como homens e mulheres buscam se submeter a procedimentos cirúrgicos, definitivos e

irreversíveis por julgarem que eles trazem uma maior segurança e conforto para sua vida sexual. Nota-se que mesmo tendo conhecimento e acesso aos contraceptivos reversíveis com eficácia similar, se dizem decididos a realizar esses procedimentos.

De acordo com Ribeiro et al. (2008) um dos pontos fundamentais para efetividade das ações de planejamento reprodutivo é o acesso às informações que possibilite ao indivíduo condições de realizar escolhas conscientes a partir da sua realidade e, de tal forma, que promova o desenvolvimento da sua autonomia, resultando na melhoria das suas condições de vida e saúde.

Participaram dos encontros um total de 30 pessoas, homens e mulheres, solteiros e casados, com idades entre 25 e 40 anos com três filhos e mais, em busca de laqueadura tubaria e vasectomia como forma de contracepção.

A atenção em anticoncepção pressupõe oferta de informações, de aconselhamento, de acompanhamento clínico e de um leque de métodos e técnicas anticoncepcionais, cientificamente aceitos, que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, para homens, mulheres, adultos (as) e adolescentes, num contexto de escolha livre e informada (BRASIL, 2010).

A necessidade da anticoncepção contrapõe-se a angústia de não saber como controlar efetivamente sua fecundidade, em vista de insucessos frequentes, traduzidos no incomodo de suportar os efeitos colaterais, e principalmente em gravidezes indesejadas. Ribeiro et al. (2018) destaca:

No Brasil, em 2015, 79% das mulheres utilizavam algum método contraceptivo como planejamento familiar, representando um índice 28% maior do que o registrado em 1970. Deste grupo, a contracepção hormonal (reversível), como a pílula anticoncepcional, foi a primeira escolha da maioria das mulheres, perdendo a primeira posição no ranking para a ligadura de trompas (irreversível) (RIBEIRO et al., 2018).

Através da leitura dos depoimentos, ficou explícito que aquele público considera a laqueadura e a vasectomia como método mais seguro.

“(...) eu decidi fazer laqueadura para que eu não venha mais ter filhos, porque todos os métodos que a gente tem de prevenção eu não conseguir me prevenir, então pra mim a laqueadura é a melhor solução, porque ai eu não vou está me preocupando em tá tomando remédio para prevenção né e vai trazer pra mim um conforto, uma segurança maior (...). (PARTICIPANTE 6).

Esses métodos são dados como mais seguros pois são irreversíveis, por exemplo, a laqueadura “é um método cirúrgico em que as trompas de Falópio são amarradas e

seccionadas, impedindo que os óvulos alcancem o útero e sejam fecundados pelos espermatozoides” e a vasectomia “é um método contraceptivo masculino que consiste em uma operação que secciona o canal deferente (tubo que conduz o espermatozoide para a uretra)” (MOREIRA, 2011).

A laqueadura tubária é atualmente, ao lado da pílula, um dos métodos contraceptivos mais utilizados no Brasil, e, além disso, é fator associado às altas taxas de cesarianas vigentes no país. Sendo um método anticoncepcional irreversível, apresenta como consequência negativa, o arrependimento em um número considerável de mulheres (OSIS et al., 1999). Um estudo constatou que as variáveis associadas ao arrependimento eram a idade inferior a 30 anos no momento da laqueadura, a falta de informação a respeito da irreversibilidade do método e o menor conhecimento com respeito aos demais métodos contraceptivos (FERNANDO et al., 2001). Por outro lado, muitas também relatam satisfação com o método. A laqueadura é representada, pelas mulheres, como a única alternativa confiável e segura de evitar uma nova gravidez (ALVES, 2007).

3.2 EFEITOS COLATERAIS DOS CONTRACEPTIVOS ORAIS E INJETÁVEIS

A preocupação com os métodos contraceptivos é constante entre as pessoas, gerando alguns transtornos devido aos seus efeitos colaterais, no caso dos contraceptivos orais e injetáveis. Embora esses efeitos variem de acordo com o organismo eles podem trazer bastante desconforto, afetando diretamente na qualidade de vida da mulher. De acordo com o Ministério da Saúde na atenção em anticoncepção, é muito importante oferecer diferentes opções de métodos anticoncepcionais para todas as etapas da vida reprodutiva, de modo que as pessoas tenham a possibilidade de escolher o método mais apropriado às suas necessidades e circunstâncias de vida (BRASIL, 2010).

Os anticoncepcionais hormonais orais são consumidos por diversas mulheres em todo o mundo. Sua eficiência e praticidade já são estabelecidas, contudo, seus efeitos colaterais em relação ao risco de outras doenças vêm sendo discutido desde a sua introdução, em 1960 (MITRE et al., 2006). No decorrer do projeto, ouvimos relatos de mulheres afirmando não se sentir bem quando tomam pílula anticoncepcional:

“...não me dou com uso de anticoncepcional em pílula ou injetável, todos eles me dão reação, enjoo, alergia” (PARTICIPANTE 2).

“...não uso nada, nem preservativo, não me sinto bem com pílula”
(PARTICIPANTE 20)

“...eu tomo pílula e uso preservativo, mas tenho muita dificuldade, porque não me sinto bem com nenhum deles” (PARTICIPANTE 29).

Assim como qualquer outro medicamento, os anticoncepcionais hormonais podem causar inúmeras reações adversas, dentre elas podemos citar alterações imunológicas, metabólicas, nutricionais, psiquiátricas, vasculares, oculares, gastrintestinais, hepatobiliares, entre outros (MITRE et al., 2006).

No início da ação educativa surgiram muitas dúvidas em relação ao uso dos anticoncepcionais, melhores horários para administração e principais efeitos colaterais, sendo estas esclarecidas conforme apresentação dos métodos, assim como suas vantagens e desvantagens. Notou-se que muitas mulheres iniciaram o uso de anticoncepcionais orais, algumas por conta própria, sem orientação profissional, mas que por causa desses sintomas ou até mesmo pela falta de informação seu uso foi descontinuado, havendo trocas constantes por outras formas de prevenção ou até mesmo a ausência dela, ocasionando gravidez não desejada.

De maneira geral, os efeitos colaterais causados pelos anticoncepcionais têm provocado aumento na taxa de descontinuação do uso do método. Nos Estados Unidos, por exemplo, a quantidade de usuárias que interromperam o uso da pílula por apresentarem sintomas foi de 37%. Já no Brasil, cerca de 57% das usuárias afirmaram ter trocado de método por conta dos efeitos colaterais (BAHAMONDES et al., 2011, apud LIMA, 2017).

3.3 USO NÃO REGULAR DO PRESERVATIVO MASCULINO

Outro método bastante citado pelos participantes é o preservativo masculino, no entanto, seu uso não é habitual, nem aceitável para a maioria do público alvo, principalmente os casados.

O uso do preservativo adquiriu popularidade com o advento do HIV/AIDS, sua utilização também se aplica como prevenção as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), hepatites virais e como método contraceptivo. Estudos apontam que tanto no casamento, quanto o tempo de relações entre os parceiros e a questão de confiança no casamento, à medida que representam indicativos de solidez do vínculo, criam uma ideia de proteção contra as IST/AIDS, assumida por homens e mulheres como um elemento que

dispensa o uso do preservativo (SILVA, 2012; ANDRADE et al., 2015; BACCHINI, 2017; GUTIERREZ et al., 2019).

Durante a roda de conversa constatou-se que os participantes, em sua maioria, os casados, se mostraram relutantes ao uso do preservativo, como método que não agrada. A presença de um parceiro estável parece ser, igualmente, um indicador da diminuição de utilização do uso do preservativo bem como da intenção da utilização do mesmo, já aos grupos de indivíduos que está associada a existência de um parceiro está igualmente relacionada uma utilização mais inconsistente do preservativo (BOGART et al., 2005; apud GOMES; NUNES, 2008). Conforme destacado os discursos:

“...O preservativo é meio ruim, não é muito bom” (PARTICIPANTE 1)

“... tem o preservativo que eu não gosto” (PARTICIPANTE 2)

“... e também porque não gosto de usar preservativo” (PARTICIPANTE 9)

As falas dos participantes também demonstraram submissão das mulheres e repressão feminina em relação aos referenciais sociais que sustentam maior poder do homem nas práticas sexuais, bem como o baixo poder de negociação das mulheres com seus parceiros em relação ao uso do preservativo, apontando para os sentimentos de impotência e submissão de suas parceiras em associação ao desejo do parceiro (ANTUNES et al, 2002; ANDRADE et al, 2005; SILVA, 2012). As falas dos homens e mulheres referiram que é o homem que não gosta de usar preservativo.

“...Meu esposo não gosta de usar camisinha” (PARTICIPANTE 5)

“...porque eu esqueço de tomar pílula e o meu esposo não gosta de usar preservativo” (PARTICIPANTE 26)

“...meu marido não gosta de preservativo e nunca quer ir buscar meu remédio no posto” (PARTICIPANTE 28)

De acordo com o Ministério da Saúde uma explicação possível é que as mulheres ocupam posição secundária na relação, o que dificultaria a discussão aberta com o parceiro a respeito de sexo e modos de proteção (ROSENBERG; GOLLUB, 1992; PAIVA, 1993; HEBLING, 1997, VILLELA, 1997). Além disso, em um relacionamento afetivo, sexual e duradouro, que implica ‘conhecer’ e ‘confiar’ no marido ou companheiro, ainda é difícil negociar o uso do preservativo. Para algumas mulheres, a confiança no parceiro constitui o método de prevenção (GUIMARÃES, 1996).

3.4 QUANTIDADE DE FILHOS

A quantidade de filhos é outro motivo pelo qual homens e mulheres buscam a contracepção. São pessoas jovens, em idade fértil, preocupadas por já terem muitos filhos, em geral, três e mais.

“...eu já tenho 33 anos e 3 filhos já” (PARTICIPANTE 2)’.

“...tenho 33 anos, tô na quinta gestação, tive 4 filhos normal...” (PARTICIPANTE 21)’.

“...tenho 40 anos, tenho 10 filhos e o mais novo não tem nem 1 ano ainda...” (PARTICIPANTE 28)’.

A esterilização voluntária a partir de cirurgias está diretamente ligada aos direitos reprodutivos, então as decisões sobre a maternidade e/ou paternidade, a quantidade de filhos, até a decisão de tê-los ou não, estão assegurados nesses direitos.

Esses direitos se ancoram no reconhecimento do direito básico de todo casal e de todo o indivíduo de decidir livre e responsavelmente sobre o número, o espaçamento e a oportunidade de ter filhos e de ter informação e os meios de assim o fazer e o direito de gozar do mais elevado padrão de saúde sexual e reprodutiva. Inclui também seu direito de tomar decisões sobre a reprodução, livre de discriminação, coerção ou violência (NACIONES UNIDAS, 1995).

3.5 QUESTÃO FINANCEIRA

As condições financeiras são consideradas outro fator de peso na escolha do método definitivo. Muitos alegam não possuir condições para criar tantos filhos, outros alegam desemprego, não ter casa própria, o aluguel já pesa no orçamento, como demonstra os relatos a seguir:

“...e o motivo também é que as condições também hoje não tá muito boa pra gente, a gente já passou um pouco de dificuldades” (PARTICIPANTE 1).

“...e pensamos muito nas condições financeiras, já que nos tempos de hoje está cada dia mais difícil dá educação de qualidade” (PARTICIPANTE 4).

“...é por causa das condições financeiras mesmo, não tenho casa própria e estou desempregado também” (PARTICIPANTE 10).

De acordo com (MARCOLINO, 2000) a decisão envolve tanto as condições materiais que ampliam ou restringem a escolha, quanto os valores humanos que se manifestam em diferentes graus e que influenciam as decisões por determinadas ações. Destaca ainda que a cirurgia passa a ser solução para vários problemas e como uma forma de não se preocupar com a contracepção no seu dia a dia.

3.6 PRÁTICAS COLABORATIVAS E TRABALHO INTERPROFISSIONAL DA EQUIPE DE SAÚDE NAS AÇÕES EDUCATIVAS DO PLANEJAMENTO REPRODUTIVO

Essa categoria busca identificar de que maneira está integrado o trabalho entre os profissionais da equipe de saúde envolvidos nas ações educativas do planejamento familiar.

No primeiro contato com a unidade, que foi a reunião com a equipe profissional ficou claro que, embora as ações de planejamento familiar envolva vários profissionais de diferentes disciplinas, o trabalho ocorria de maneira uniprofissional, pois em um dia na semana, a enfermeira realizava a ação educativa sobre os métodos contraceptivos, outro dia a psicóloga faz à ação voltada para os aspectos psicoemocionais dos usuários, posteriormente a assistente social analisa e assina os processos elaborados pela psicóloga, encaminhando-os à comissão médica que também é responsável pela análise e parecer sobre tal processo. Nota-se que em nenhum momento os profissionais se juntam para discutir ou compartilhar do trabalho realizado com aquele grupo.

De acordo com Peduzzi et al. (2014) embora o Sistema Único de Saúde (SUS) e as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Saúde (DCN) enfoquem o trabalho em equipe, o modelo predominante de educação e desenvolvimento dos trabalhadores da saúde ainda é uniprofissional, focado em disciplinas, fragmentando o cuidado, saberes e práticas.

A proposta do projeto foi de desenvolver uma ação conjunta, ao invés de fragmentá-la, possibilitando assim o conhecimento entre as profissões, permitindo que um profissional conheça a ação do outro, agregando novos saberes a sua prática. Além disso, os usuários teriam oportunidade de interagir com toda equipe responsável pelo seu parecer. Para Peduzzi et al. (2014) o compartilhamento de informações e a interação dependem da reciprocidade comunicativa, em um processo de interlocução, com a participação ativa dos sujeitos envolvidos, para que haja o entendimento.

No decorrer do projeto, dos cinco profissionais envolvidos na ação educativa do planejamento familiar, conseguimos adesão de três profissões, enfermagem, psicologia e

assistência social, faltando somente a equipe médica, alegando não ter como participar dos grupos, devido sua escala de trabalho na unidade, que ocorre uma vez na semana, em dias diferentes, não possibilitando os mesmos a participarem de ações educativas, uma vez que o dia de trabalho na escala da unidade é para atendimento ambulatorial. Além disso, os profissionais não são exclusivos do programa, pois eles trabalham com planejamento, mas também tem outras demandas. Contamos ainda com profissionais que não querem se envolver nas ações por vontade própria.

O aumento da complexidade das necessidades de saúde requer profissionais preparados para trabalhar colaborativamente em equipes comprometidas com o cuidado à saúde. A prática interprofissional colaborativa se refere a articulação entre equipes de diferentes serviços da rede de atenção, tendência da organização do cuidado em saúde com novas práticas clínicas que promovam a integração das ações e estabelecimento de redes de cuidado entre atenção primária, secundária e terciária (PEDUZZI et al., 2014).

A equipe do planejamento faz reunião uma vez ao mês, mas os profissionais médicos não participavam desses encontros, por causa da escala da unidade, dificultando ainda mais a comunicação, a qual tem um papel fundamental na prática interprofissional, dificultando a cooperação entre eles. Peduzzi et al. (2014) destaca que a necessidade de articular as ações dos diferentes profissionais, estabelecendo uma colaboração entre eles, requer a busca do entendimento, o reconhecimento de suas diferenças e dos benefícios da articulação para atenção às necessidades de saúde, no que lhe concerne, favorece o deslocamento da ação profissional do foco nos procedimentos para o foco no paciente/usuário e entre os profissionais. Além disso, à prática colaborativa pressupõe que os profissionais busquem trabalhar juntos em prol da qualidade da atenção às necessidades dos usuários.

A equipe não detém conhecimento das necessidades de sua clientela, a policlínica sendo de média complexidade, não faz parte de sua dinâmica o contato com o paciente em seu território, o que permite uma aproximação maior entre profissionais e usuários. Essa interação é característica de unidades básicas de saúde.

As ações realizadas pela equipe são feitas de acordo com a agenda de cada profissional, conforme vaga disponível no auditório, caracterizando um processo de trabalho voltado para os profissionais e não para os usuários. Observou-se que a comunicação entre os profissionais é falha, fato que ocorre pela própria organização da unidade, não adequando a agendas dos mesmos. Cada um exerce seu papel de forma bem definida, respeitando o limite de cada um, interagindo quando possível, mesmo o trabalho exigindo participação conjunta, pois as etapas do processo precisam ser contempladas de maneira satisfatória.

Com o trabalho fragmentado, não tem como definir uma liderança colaborativa, nem tampouco uma dinâmica do trabalho em equipe, assim todo e qualquer conflito que surgir durante o desenvolvimento das ações será resolvida de forma parcial, onde um ou dois tomará a decisão por todos.

Conforme Peduzzi et al. (2016) uma equipe torna-se uma organização coesa quando envolve seus membros no processo de planejamento e tomada de decisões. Todos os membros da equipe sentem-se responsáveis pelo sucesso da equipe. Visualizam-se como parte integrante da organização. Ela destaca também, que é necessário a criação de ambientes favoráveis para que ocorram processos decisórios compartilhados nas equipes. Estes ambientes favoráveis incluem definir na filosofia institucional, a descentralização dos processos decisórios.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Registra-se que o projeto proposto alcançou os objetivos que eram orientar a clientela quanto aos métodos contraceptivos existentes na rede do Sistema Único de Saúde (SUS), expondo seus riscos, benefícios e eficácia, buscando o motivo da escolha pelos métodos definitivos dentre uma lista com várias opções menos invasivas. Apesar do protejo ter boa receptividade pela clientela, diante de suas falas, notou-se uma resistência ao uso dos métodos contraceptivos de barreira e hormonal, alegando motivos financeiros, dificuldade no acesso aos métodos, efeitos colaterais ou que o cônjuge não gosta de fazer uso do preservativo.

Mesmo o projeto sendo desenvolvido com a colaboração da equipe multiprofissional, percebe-se que o processo de trabalho ainda é realizado de forma fragmentada, uni profissional, com foco nos nichos profissionais. Percebe-se que os profissionais ainda não tiveram acesso à ideia da Inter profissionalidade. Faz-se necessário utilizar de estratégias que levem aos profissionais essa proposta que contribuirá para um atendimento mais holístico do usuário e proporcionará a interação e conhecimentos relativos a todos os profissionais de saúde envolvidos no processo de trabalho.

Da mesma forma as ações educativas sobre planejamento reprodutivo, precisam ser realizadas nas Unidades Básicas de Saúde, mais especificamente nas unidades de saúde da família, pois estas desenvolvem papel importante na difusão de informações pelo contato que há entre os membros da unidade e o território adscrito. Deve-se aproveitar o contato não

somente com as mulheres e principalmente com os homens, pois, como demonstrado, estes ainda são responsáveis por boa parte das decisões a respeito da escolha e do uso dos métodos contraceptivos, mas também aproveitar as oportunidades com os familiares, que podem e devem atuar como disseminadores do conhecimento, melhorando o acesso às informações sobre concepção e anticoncepção, dando a eles a efetiva possibilidade e direito de planejar sua vida sexual e reprodutiva de maneira segura. Os gestores de saúde deveriam incentivar através de campanhas, cursos, palestras, encartes, a informação, a orientação e o acesso à anticoncepção, tomando em conta os princípios dos direitos reprodutivos e motivar os profissionais de saúde a aconselhar as mulheres de acordo com a sua situação de vida, fazendo uma pesquisa dos hábitos sexuais dessas mulheres, para então destinar os recursos específicos conforme a demanda de cada comunidade. Faz-se necessário que considerem a individualidade de cada mulher, dado que cada uma possui sua história de vida, condições econômicas e bens sociais específicos.

6. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. P. F.; ASSIS, M. M. Efeitos colaterais e alterações fisiológicas relacionadas ao uso contínuo de anticoncepcionais hormonais orais. **Revista eletrônica Atualizar Saúde**, v. 5, n. 5, p. 85-93, 2017.

ALVES, A. S.; LOPES, M. H. B. M. Locus de Controle e escolha do método anticoncepcional. **Rev. Bras. Enferm**, v. 60, n. 3, p. 273-278, 2007.

BAHAMONDES, L. et al. Fatores associados à descontinuação do uso de anticoncepcionais orais combinados. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 33, n. 4, p. 303-309, 2011.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2011.

BRASIL. **Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996**. Regula o § 7º, do art. 226, da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece prioridades e dá outras providências. Brasília - DF: 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9263.htm>. Acesso em 12/06/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Técnico/Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher**. 4ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa.** Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde sexual e reprodutiva** – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde sexual e saúde reprodutiva.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde sexual e saúde reprodutiva.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Anticoncepção de emergências:** Perguntas e respostas para profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2005b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada.** Brasília: Ministério da Saúde, 2005c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Direitos sexuais e direitos reprodutivos:** uma prioridade do governo. Brasília: Ministério da Saúde, 2005a.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese de indicadores sociais - 2007.** Brasília - DF 2007. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao>>. Acesso em 12/06/2020.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2000.** Brasília, 2000. Disponível em: <<http://www.sidra.ibge.gov.br/cd/defaultcd2000.asp?o=2&i=P>>. Acesso em 12/06/2020.

FAÚNDES A., ÁVILA B, ARAÚJO M. J. Seminário: Implantes, DIU, Métodos de Barreira: Situação Atual no Brasil, a Luz da Saúde e dos Direitos Sexuais e Reprodutivos. **Femina**, v. 29, n. 8, p. 497-501, 2001.

FERNANDES, A. M. S; ARRUDA M. S; PALHARES, M. A. R; BENETTI, D. J.; MOREIRA C. M. Seguimento de mulheres laqueadas arrependidas em serviço público de esterilidade conjugal. **Rev Bras Ginecol Obstet**, v. 23, n. 2, p. 69-73, 2001.

FINOTTI, M. **Manual de anticoncepção.** São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2015.

GLOBO. **Expectativa de vida de homens pode alcançar a de mulheres até 2030.** Disponível em: <<http://g1.globo.com/mundo/noticia/2012/04/expectativa-de-vida-de-homenspode-alcançar-a-de-mulheres-ate-2030.html>>. Acesso em: 04/06/2020.

GOMES, A.; NUNES, C. Caracterização do uso do preservativo em jovens adultos portugueses. **Análise Psicológica**, v. 29, n. 4, p.489-503, 2011.

GUIMARÃES, C. “Mas eu conheço ele!” In: PARKER, R.; GALVÃO, J. **Quebrando o silêncio. Mulheres e AIDS no Brasil.** Rio de Janeiro: Editora Relume-Dumará, 1996, 2010.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Censo Demográfico de 2010: primeiros resultados População e Domicílios recenseados.** Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/imprensa/ppts/0000000237.pdf>>. Acesso em: 04/06/2020.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão. **Brasil já tem mais de 180 milhões de habitantes.** Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/30082004projecaopopulacao.shtm>>. Acesso em: 04/06/2020.

IBGE. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. **Pesquisa nacional por amostra de domicílios: PNAD.** Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2009/>>. Acesso em 05/06/2020.

IBGE. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. **Censo Demográfico 2010: Resultados Gerais da Amostra.** Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/resultados_gerais_amostra/default_resultados_gerais_amostra.shtm>. Acesso em 05/06/2020.

MARCOLINO, C. O processo de tomada de decisão na laqueadura tubaria. Disponível em <<https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v4n1a07.pdf>>. Acesso em 30/06/2020.

MOREIRA, L. M. A. **Métodos contraceptivos e suas características.** In: **Algumas abordagens da educação sexual na deficiência intelectual.** 3ª ed. Salvador: EDUFBA, 2020.

OSIS, M. J. D.; FAÚNDES, A.; SOUSA, M. H.; BAILEY, P. Consequências do uso de métodos anticoncepcionais nas vidas das mulheres: o caso da laqueadura tubaria. **Caderno de saúde pública**, v.15, n. 3, 1999.

PEDUZZI, M. et al. Educação interprofissional e pratica colaborativa na Atenção Primaria à Saúde. **Revista da escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. esp. 2, p. 16-24, 2015.

PEDUZZI, M., CIAMPONE, M. H. T.; LEONELLO, V. M. Trabalho em equipe e prática colaborativa. In: KURCGANT, P. **Gerenciamento em Enfermagem.** 3ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

PEDUZZI, M., OLIVEIRA, M. A. C.; SILVA, J. A. M.; AGRELI, H. L. F.; MIRANDA NETO, M. V. Trabalho em equipe, prática e educação interprofissional. In MARTINS, M. A.; CARRILHO, F. J.; ALVES, V. A.; CASTILHO, E. A.; CERRI, G. G. **Clínica médica: atuação da clínica médica, sinais e sintomas de natureza sistêmica, medicina preventiva, saúde da mulher, envelhecimento e geriatria.** Barueri: Manole; 2016.

RIBEIRO, C. C. M. et al. Efeitos dos diferentes anticoncepcionais hormonais nos valores de pressão arterial da mulher. **Rev Bras Enferm**, v. 71, n. supl. 3, p. 1537-43, 2018.

RIBEIRO, P. J.; BARROS, K. H. S.; REIS, R. A.; CAMPINAS, L. L. S. L. Planejamento Familiar: importância do conhecimento da clientela para implementação de ações de saúde. **O mundo da saúde**, v. 32, n. 4, p. 412-419, 2008.

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM PRÁTICAS COLABORATIVAS PARA OS PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA (USF) ANA ROSA AMORIM NO MUNICÍPIO DE RIO BRANCO, ACRE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alyne Gleicyanne de Oliveira¹, Patrícia Viana Cardoso¹, Vanessa do Carmo Nery¹ e
Herleis Maria de Almeida Chagas²

1. Universidade Federal do Acre, Programa de Especialização em Saúde Pública, Rio Branco, Acre, Brasil;

2. Universidade Federal do Acre, Centro de Ciências da Saúde e do Desporto (CCSD), Rio Branco, Acre, Brasil.

RESUMO

A colaboração interprofissional é uma temática bastante significativa e discutida atualmente no contexto geral dos processos e organizações e trabalho, apresentando-se como um conceito polissêmico, complexo e emergente no sentido de fornecer respostas às necessidades envolvidas no trabalho em equipes, sobretudo nos serviços de saúde. Esse estudo objetiva relatar a experiência de um projeto de extensão que desenvolveu ações de educação permanente sobre as práticas colaborativas no processo de trabalho para os profissionais de uma Equipe de Saúde da Família (USF). Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, elaborado no contexto de um projeto de extensão. Foram realizadas oficinas sobre os seguintes domínios: a) abordagem inicial sobre as práticas colaborativas; b) comunicação interprofissional e atenção centrada no paciente; c) clareza de papéis e funcionamento da equipe; e d) liderança colaborativa e resolução de conflitos interprofissionais. Observou-se que apesar da equipe ter o conhecimento das necessidades da comunidade e ter algumas sugestões, não foi possível verificar uma prática colaborativa no sentido de organização do processo de trabalho que atenda às necessidades dos usuários. No decorrer das oficinas, verificou-se que esse processo de adaptação para o trabalho de forma conjunta ocorrerá de forma gradativa, levando em consideração fatores externos e internos. A experiência evidenciou ainda a dificuldade de comunicação em determinados momentos, principalmente quando se trata da gestão, não somente da unidade, mas também acerca de autoridades maiores, além da escassez de recursos e de alguns profissionais específicos que seriam necessários para atender à comunidade em questão.

Palavras-chave: Educação permanente, Prática colaborativa e Colaboração interprofissional.

ABSTRACT

Interprofessional collaboration is a very significant theme and currently discussed in the general context of processes and organizations and work, presenting itself as a polysemic, complex and emerging concept in order to provide answers to the needs involved in teamwork, especially in health services. This study aims to develop permanent education actions on collaborative practices in the work process for professionals of a Family Health (FHU) team. This is a descriptive study, type of experience report, elaborated in the context of an extension project. Workshops were held on the following areas: a) initial approach to collaborative practices; b) interprofessional communication and patient-centered care; c) clarity of roles and functioning of the team; and d) collaborative leadership and interprofessional conflict resolution. It was observed that although the team had knowledge of the needs of the community and had some suggestions, it was not possible to verify a collaborative practice in the sense of organizing the work process that meets the needs of users. During the workshops, it was found that this process of adaptation to work jointly will occur gradually, taking into account external and internal factors. The experience also showed the difficulty of communication at certain times, especially when it comes to the management, not only of the unit, but also about larger authorities, in addition to the scarcity of resources and some specific professionals that would be necessary to serve the community in question.

Keywords: Collaborative practices, Interprofessional communication and Collaboration Primary Health Care.

1. INTRODUÇÃO

O cenário de mudanças do mundo do trabalho atual tem exigido novos modos de atuação profissional, cada vez mais focados em estratégias inovadoras, proativas e empreendedoras, as quais ressaltem as redes de práticas colaborativas existentes entre os atores que a compõem. Na saúde, a atuação em práticas colaborativas alude o desenvolvimento de estratégias que favoreçam a qualidade e efetividade de ações gerenciais e assistenciais e, desse modo, potencializem a integração dos serviços de saúde, aumentando a resolutividade da atenção (GOMES et al., 2016).

Sabe-se que os princípios interativos são desenvolvidos durante o cotidiano, compartilhada com outros seres humanos. Cada sujeito contribui de forma decisiva e singular na “construção” de seus processos de interação social (GUESSER, 2003). As interações construídas podem tomar várias formas e contextos, como, por exemplo, a colaboração interprofissional. A colaboração interprofissional é uma temática bastante significativa e discutida atualmente no contexto geral dos processos e organizações e trabalho, apresentando-se como um conceito polissêmico, complexo e emergente no sentido de

fornecer respostas às necessidades envolvidas no trabalho em equipes, sobretudo nos serviços de saúde (D'AMOUR et al., 2005).

As práticas colaborativas têm como essência o foco nas pessoas: os profissionais de saúde prestam serviços e trabalham juntos para garantir que os pacientes e a comunidade recebam o melhor tratamento da maneira mais eficiente possível; os educadores que compreendem a importância de juntar estudantes de várias disciplinas para aprender sobre os outros, com os outros e entre si; os líderes de saúde e formuladores de políticas que se esforçam para garantir que não haja barreiras nas instituições para a implementação da prática colaborativa; e principalmente, os indivíduos que precisam dos serviços de saúde e os utilizam, confiando que os profissionais de saúde estão trabalhando juntos para oferecer a eles o melhor serviço possível (OMS, 2010).

O principal desafio da realização de práticas colaborativas em saúde está na formação educacional altamente fragmentada, o que acaba por não proporcionar uma interação entre as diversas áreas acadêmicas de formação, sendo essa interação uma ação essencial para o compartilhamento de experiências e informações no ambiente de trabalho enquanto profissionais. Entretanto, as diretrizes curriculares não possuíam tal proposta interacionista, embora o novo modelo de formação interprofissional venha para alterar completamente esse cenário (ALMEIDA FILHO et al., 2014).

Estudos apontam que, em quase todos os países a formação profissional não tem sido capaz superar as desigualdades existentes no campo da saúde, devido em grande parte à rigidez curricular, dificuldades profissionais, da pedagogia estática e ultrapassada, da falta de adaptação às necessidades sociais e do alto mercantilismo presente nas profissões (FRENK et al., 2010).

O Trabalho Interprofissional e a Prática Colaborativa vêm sendo utilizada como estratégia de formação do profissional com perfil inovador visando atender as necessidades de fortalecer os sistemas de saúde com base nos princípios da Atenção Primária à Saúde.

No Brasil, a Atenção Primária à Saúde (APS) tem sido o espaço no qual mais avançaram as propostas de organização dos serviços de saúde com base no trabalho em equipe e prática colaborativa. Dessa forma, o Programa Saúde da Família (PSF) tem sido considerado uma estratégia para a reorientação do modelo de assistência a partir da APS, em conformidade com os princípios do SUS. Tendo a cooperação interprofissional como uma dimensão oculta em seu desenho prático, a Estratégia de Saúde da Família configura-se como um espaço favorável para o estudo da interação entre os profissionais, o grau de cooperação e a produção do cuidado (GUIMARÃES, 2015).

A partir desses pressupostos, esse estudo objetiva relatar a experiência de um projeto de extensão que desenvolveu ações de educação permanente sobre as práticas colaborativas no processo de trabalho para os profissionais da Equipe de Saúde da Família (USF) Ana Rosa Amorim.

2. MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, elaborado no contexto de um projeto de extensão das alunas da terceira turma do curso de especialização em saúde pública da Universidade Federal do Acre (UFAC), Campus Rio Branco. Essa experiência foi realizada na Unidade de Saúde da Família (USF) Ana Rosa Amorim, localizada na Estrada do Amapá, Km 4,5, ramal do Gurgel, na zona rural do município de Rio Branco, Acre. A abordagem visou o compartilhamento de conhecimentos acerca do tema: práticas colaborativas entre os profissionais atuantes no Saúde da Família.

Como referência-base para a idealização e organização das ações foi utilizada as competências da Canadian Interprofessional Health Collaborative (CIHC, 2010), a *National Interprofessional Competency Framework*. A CIHC (2010) fornece uma abordagem integrativa para descrever as competências necessárias para uma colaboração interprofissional eficaz. São seis domínios de competência: a) comunicação interprofissional; b) cuidado centrado no usuário, família e comunidade; c) clareza de papéis profissionais; d) dinâmica de equipe; e) resolução de conflitos; f) liderança colaborativa. Todos esses seis domínios destacam os conhecimentos, habilidades, atitudes e valores que moldam os julgamentos essenciais para a prática colaborativa interprofissional.

Foram realizadas oficinas integrativas em ambiente descontraído favorável à troca de conhecimentos e informações entre os membros da equipe de saúde, além da realização de abordagens com dinâmicas de interação, palestras, apresentações em vídeo, entre outros.

No total foram quatro (4) oficinas realizadas no período de dezembro/2019 a março de 2020 com os seguintes temas: a) abordagem inicial sobre as práticas colaborativas; b) comunicação interprofissional e atenção centrada no paciente; c) clareza de papéis e funcionamento da equipe; e d) liderança colaborativa e resolução de conflitos interprofissionais.

Os participantes das oficinas foram os profissionais da equipe de saúde da família, compostos por: um (01) médico, uma (01) enfermeira, um (01) técnico de enfermagem, um (01) dentista, um (01) auxiliar de saúde bucal, seis (06) agentes comunitários de saúde e uma (01) auxiliar de limpeza. Contudo, ressalta-se que nem todos os profissionais participaram de forma ativa das atividades desenvolvidas. Os registros ocorreram através de gravadores, fotografias e anotações observacionais. Após as transcrições e os registros observacionais, os dados foram examinados com base na análise temática de conteúdo proposta por Bardin, que corresponde a:

[...] um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando a obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens (BARDIN, 2011).

A análise temática de conteúdo desenvolveu-se em três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. O primeiro contato com o material foi por meio da leitura flutuante, considerando o objetivo da pesquisa, que é a fase da pré-análise, seguido pela exploração do material com a leitura aprofundada dos discursos. A análise foi orientada para reconhecer no trabalho em equipe sua prática interprofissional e colaborativa buscando nesse campo temático a produção dos “núcleos de sentido” (AGRELI, 2017). Após, foi feita a categorização em que foram adotadas as seguintes categorias temáticas: abordagem inicial das práticas colaborativas; atenção centrada no paciente; comunicação interprofissional; clareza de papéis e funcionamento a equipe; liderança colaborativa e resolução de conflitos interprofissionais.

2.1 DESENVOLVIMENTO

A primeira oficina foi realizada no dia 19 de dezembro de 2019, a qual iniciou com uma dinâmica de interação denominada “Dinâmica do Pirulito”, onde cada dupla tinha que desembalar o pirulito apenas com o braço direito estendido o objetivo era a dupla colaborar de forma mútua e cada um abrir o pirulito para o outro. Após a dinâmica foi feita uma exposição dialogada acerca de todos os temas, ressaltando as competências da Comunicação Interprofissional, a atenção centrada no paciente, a clareza de papéis, o funcionamento da equipe, a liderança colaborativa e a resolução de conflitos interprofissionais. Ao término da exposição, tarjetas em branco foram distribuídas entre os

participantes, devendo responder a seguinte pergunta: “o que são práticas colaborativas?”.Essa questão foi crucial para que, ao final da ação, as respostas pudessem ser confrontadas com os conceitos antes e após a realização das oficinas propostas.

A realização da primeira oficina teve como objetivo, além da apresentação dos temas que seriam abordados e trabalhados nos próximos encontros, demonstrar algumas das nomenclaturas e ações que ocorrem no cotidiano e que geram dúvidas, como as diferenças entre os termos “interprofissional” e “multiprofissional”, quais os conceitos de práticas colaborativas e como essas práticas acontecem no dia a dia da equipe e da comunidade, além de apresentar os pilares da colaboração, tendo como lema geral deste trabalho “aprender juntos para trabalhar juntos”.Antes de encerrar, foram distribuídos kits de apoio a cada um dos participantes, contendo uma pasta, uma caneta e papéis para acompanhamento e registro pessoal das oficinas.

A segunda oficina ocorreu no dia 16 de janeiro de 2020 abordando sobre a comunicação interprofissional e atenção centrada no paciente, baseada na obra da *Canadian Interprofessional Health Collaborative* (2010). Foram exibidos dois vídeos com caráter explicativo/ilustrativo, onde o primeiro vídeo abordava acerca do processo comunicativo, enquanto o segundo vídeo tratava do cuidado centrado no paciente. Diante desse tema, foi sugerido pela equipe de saúde a retomada do uso da “caixinha de sugestões e elogios”, visando o fortalecimento da comunicação da unidade de saúde com a comunidade.

A terceira oficina foi realizada no dia 20 de fevereiro de 2020, apresentando o tema clareza dos papéis e o funcionamento da equipe. Foi feita uma apresentação explicando sobre o entendimento do papel que cada um exerce e também a importância de conhecer sobre o papel que o outro profissional desempenha. Foi explicado também que ao se ter esse conhecimento sobre si e sobre o outro, torna-se viável o estabelecimento de metas e objetivos dentro da unidade; objetivos esses que devem ser estabelecidos juntamente com os usuários e com a comunidade em geral.

A quarta oficina ocorreu no dia 05 de março de 2020, abordando a temática de liderança colaborativa e a resolução de conflitos interprofissionais. Nessa oficina foi apresentada à equipe as principais diferenças entre os tipos de liderança, com as características positivas do líder, e os conceitos dos termos “liderar” e “colaborar”.

Foi realizada a leitura de um texto intitulado “O piquenique das tartarugas”, que retrata a importância essencial do espírito de liderança colaborativa, da necessidade do estímulo à equipe para a busca de resolução dos problemas de modo colaborativo. Após a leitura, a equipe debateu sobre as atitudes tomadas no dia a dia, ressaltando-se o quão difícil é tomar

atitudes de liderança no cotidiano de toda equipe, pois ocorre que uma parte está empenhada e outra não. Outro tema abordado foi sobre a resolução de conflitos que podem ocorrer entre os profissionais, sendo uma temática muito importante para gerar discussões e debates que visem melhorias nas relações interprofissionais.

3. RELATO DE EXPERIÊNCIA

3.1 ABORDAGEM INICIAL DAS PRÁTICAS COLABORATIVAS

Como resultado da pergunta *“o que são práticas colaborativas?”* as respostas dos participantes foram: “se colocar no lugar do próximo”, “coletividade”, “planejar”, “respeitar a opinião” e “união de equipe”. Para Reeves et al. (2018) e Agreli (2017), o conceito de prática colaborativa está relacionado com a materialização da colaboração no âmbito das práticas profissionais, com o reconhecimento na importância do usuário, da família e da comunidade na orientação dessas práticas. A prática colaborativa mantém forte relação com a centralidade do usuário, família e comunidade, e suas necessidades, na ordenação da interação que marcam o exercício dessas práticas.

Dentre as respostas citadas, o conceito de coletividade, segundo Hostins, Silva e Alves (2016), torna-se profícuo para pensar em inclusão, pois indica a configuração precípua, na qual são socialmente produzidos, significados e utilizados instrumentos culturais que interferem no destino do desenvolvimento cultural humano. De acordo com Vygotski (1993), além da coletividade, vários outros instrumentos culturais, sejam eles externos ou internos, são considerados como “parte ativa do processo intelectual, constantemente a serviço da comunicação, do entendimento e da solução de problemas”.

Outro conceito que pode ser ressaltado é o de planejamento que, de acordo com Maximiano (2004) “[...] é o processo de tomar decisões sobre o futuro. As decisões que procuram, de alguma forma, influenciar o futuro, ou que serão colocadas em prática no futuro, são decisões de planejamento [...]”. Assim, o planejamento é a primeira das funções administrativas, vindo antes da organização, da direção e do controle. Planejar, segundo o conceito dado por Chiavenato (2004), significa “interpretar a missão organizacional e estabelecer os objetivos da organização, bem como os meios necessários para a realização desses objetivos com o máximo de eficácia e eficiência”.

Para Reeves et al. (2018) e Agreli (2017), a colaboração consiste numa forma de trabalho interprofissional em que há menor interdependência e integração das ações entre os diferentes profissionais; é mais flexível, pois não é necessária uma identidade compartilhada de equipe. Agreli (2017) afirma ainda que a colaboração pode ocorrer tanto no âmbito das equipes, quanto em arranjos mais ampliados e complexos, tais como as redes e comunidade.

Embora os profissionais tenham apresentado conhecimentos suficientes para aplicação das práticas colaborativas em seu cotidiano profissional, observou-se uma limitação com relação às suas aplicações práticas no dia a dia, principalmente quando era referido sobre a complexidade da colaboração e das práticas colaborativas, pois os profissionais estavam acostumados a trabalhar de forma individual, realizando apenas o que era exigido por sua profissão, além de que em nenhum momento relacionaram o usuário, a família e a comunidade como o centro na ordenação do cuidado.

A equipe relatou conhecer sua grande importância na atuação da atenção primária, para que assim seja possível promover a prevenção em saúde, redução dos custos e também evitar que o paciente fique sendo redirecionado de um lado para o outro. Um ponto importante que deve ser observado é que as reuniões em equipe não estavam sendo realizadas há muito tempo, o que interfere nas discussões e alinhamentos da equipe, conforma afirma West (1990), bem como em algumas ações, como as visitas escolares, as quais não estavam sendo realizadas e que sempre são cobradas pela própria comunidade.

Um dos participantes relata:

“[...]O SUS é muito bonito quando descrito na teoria, mas que analisando a comunidade ainda falta muito ‘pra’ isso acontecer, pois, por exemplo, a comunidade em que trabalhamos não dispõe de saneamento básico, dificuldade de acesso ao transporte público e a segurança, e que mesmo com todos os problemas, a equipe sempre dá o seu melhor, mas que mesmo com a melhora dos atendimentos em saúde, falta apoio das demais áreas ‘pra’ que possa atender a comunidade em sua totalidade, e que esse trabalho das práticas colaborativas seja ‘pra’ todas as áreas, não somente em saúde, mas ‘pra’ gestão, segurança, educação, entre outros, pois todos trabalham em conjunto”(Médica).

Essas interlocuções mostram que a equipe reconhece sua importância dentro do sistema de saúde e busca executar suas atribuições com eficiência. No entanto, os participantes relatam que outras esferas maiores da sociedade afetam diretamente essa eficiência, alterando os resultados produzidos, fazendo-se necessária uma atuação conjunta das diversas áreas sociais.

As ações colaborativas podem ajudar as localidades e as regiões a avançarem em direção a sistemas de saúde mais fortalecidos com melhorias de resultados na saúde. Além disso, a colaboração interprofissional intersetorial entre a saúde e setores relacionados é também importante porque auxilia no alcance de determinantes de saúde mais amplos, como melhor moradia, água encanada, segurança dos alimentos, educação e uma sociedade sem violência. A prática colaborativa se torna efetiva quando há oportunidades para a tomada de decisão de modo compartilhado e para reuniões de equipe de rotina. Dessa forma, os profissionais de saúde podem decidir sobre metas comuns e planos de gerenciamento de pacientes, balancear atividades individuais e compartilhadas e negociar recursos compartilhados. Estratégias de comunicação efetivas, políticas para resolução de conflitos e diálogo frequente entre a equipe e os membros da comunidade também desempenham um importante papel no estabelecimento de uma boa cultura de trabalho (OMS, 2010).

3.2 ATENÇÃO CENTRADA NO PACIENTE

Segundo os relatos dos profissionais, quanto ao atendimento aos usuários, de todas as faixas etárias, realizado pela equipe de saúde, obedece um cronograma semanal com distribuição de atividades por profissional de saúde que preservam seus conhecimentos específicos e suas autonomias profissionais. Estas atividades são programadas para atender às demandas do serviço e não às necessidades do usuário, como também a equipe não realiza de forma regular o planejamento das ações e, quando realiza, não envolve a comunidade.

Segundo a CIHC (2010), no cuidado centrado no usuário/família/comunidade, a equipe interprofissional deve integrar e valorizar, como parceiro, a entrada desses na concepção e implementação de cuidados e/ou serviços. Para apoiar a prática colaborativa interprofissional centrada no usuário/família/comunidade os profissionais precisam: a) apoiar a participação de pacientes e suas famílias ou representantes da comunidade como parceiros integrais com os cuidados de saúde, planejamento, implementação e avaliação das ações; b) compartilhar informações com pacientes (ou família e comunidade) de maneira respeitosa e compreensível; c) incentivar a discussão e melhora da participação no processo decisório; e, por fim, d) escutar respeitosamente as necessidades expressas de todas as partes na formação e prestação de cuidados ou serviços.

Uma das participantes, ao falar sobre as dificuldades encontradas na prestação do cuidado, declara:

“[...] diante dos pacientes que são acompanhados semanalmente, ou mensalmente no consultório, encontro dificuldades, tais como: área descoberta, falta de apoio e/ou acompanhamento psicológico, fazendo com que a demanda seja grande, para as quais não têm profissionais específicos, o que torna o atendimento cansativo” (*Médica*).

A partir desse posicionamento, pode-se perceber que a comunidade apresenta um alto índice de problemas psicológicos, tais como: ansiedade, problemas familiares e do cotidiano e, por se tratar de uma comunidade rural, há pouco diálogo e dificuldade de acesso a um profissional qualificado para atender essas demandas, o que acaba sobrecarregando a equipe médica, de enfermagem e de agentes de saúde, já que na equipe não tem um psicólogo.

Para Dimenstein et al. (2005), é preciso avançar mais na expansão da atenção na rede básica e fortalecer o lugar do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, por exemplo, como dispositivo transitório que funciona preferencialmente na interface com a comunidade, potencializando os recursos de suporte social existentes e buscando promover a discussão da cultura manicomial que perpassa os mais diferentes espaços de convívio. Considera-se ainda que a saúde mental tem se configurado como um campo de saber e de práticas não articulado às ações básicas de saúde desenvolvidas no Sistema Único de Saúde – SUS. Apesar de estarem referenciados pelos princípios da interdisciplinaridade e da intersetorialidade, de conceberem que suas ações precisam estar articuladas a outras que extrapolam o setor saúde, os atores do campo da saúde mental precisam, ainda, construir caminhos para efetivar tal articulação.

Observou-se que apesar da equipe ter o conhecimento das necessidades da comunidade e ter algumas sugestões, como a descrita a seguir, não foi possível verificar uma prática colaborativa no sentido de organização do processo de trabalho que atenda às necessidades dos usuários. Para tentar minimizar essa problemática, a equipe sugeriu a promoção de ações coletivas, mutirões de atendimento ou grupos de apoio psicológico de caráter voluntário.

“[...] para viabilizar esse problema, deve-se realizar o mapeamento desses usuários que estão constantemente aqui em busca de ajuda psicológica, então estabelecer quem são e promover um grupo terapêutico singular e alguns planos que abrangessem essas necessidades, ‘pra’ não comprometer os outros atendimentos e atender as necessidades da comunidade” (*Dentista*).

D'amour et al. (2005) e Orchard et al. (2010) argumentam que o objetivo mais provável para reunir os diferentes atores sociais é a promoção do cuidado centrado no paciente, como forma de responder as necessidades de saúde e ponto em comum em que diferentes profissionais e serviços podem concordar.

3.3 COMUNICAÇÃO INTERPROFISSIONAL

Sabe-se que a comunicação interprofissional é um elemento primordial em todos os outros domínios, criando um senso comum dentro da equipe, formando um canal aberto e efetivo para o compartilhamento de aflições diárias e conquistas obtidas no dia a dia do trabalho, permitindo assim uma troca de informações (AGRELI, 2017). Pode-se perceber no relato dos participantes das oficinas que um dos maiores entraves da equipe está na falha de comunicação, fazendo com que a mensagem transmitida por um não seja totalmente recebida de forma correta por outros, não gerando o efeito desejado.

Contudo, percebe-se também que, apesar dessa falha comunicacional, há um interesse por parte de muitos da equipe em buscar a solução para esse ruído, objetivando melhorar efetivamente os efeitos da saúde e satisfação dos usuários desse serviço. Assim, o trabalho coletivo, com qualidade nas interações subjetivas no cotidiano da atenção à saúde, permite comunicação efetiva entre as pessoas envolvidas no cuidado, sendo condição fundamental para que diferentes profissionais se articulem na participação e construção do cuidado integral. A comunicação efetiva, mediadora do espaço relacional, de interação, é apresentada como elemento-chave para a participação no trabalho em equipe (GIMENEZ, 2012).

O domínio referente à comunicação interprofissional engloba as habilidades de comunicação, as quais são essenciais para todos os profissionais e envolvem a capacidade de se comunicar efetivamente com os outros, especialmente com profissionais de outras profissões, bem como usuários/famíliares/comunidade, de forma colaborativa, responsiva e responsável. As comunicações num ambiente interprofissional são demonstradas através da escuta e de outros meios não verbais, e verbalmente através da negociação, consultoria, interação, discussão ou debate. A comunicação interprofissional respeitosa incorpora total divulgação e transparência em todas as interações com os outros, incluindo usuários/famíliares/comunidade. Assim, todos os membros da equipe decretam uma comunicação interprofissional que é consistentemente autêntica e demonstra confiança com os profissionais, usuários e suas famílias (CIHC, 2010).

3.4 CLAREZA DE PAPÉIS E FUNCIONAMENTO DA EQUIPE

A equipe de saúde deve desempenhar os papéis de forma respeitosa, com boa comunicação, conhecimentos específicos e comuns, atitudes e habilidades usando sempre uma linguagem apropriada e procurando manter sempre a harmonia no ambiente do trabalho. Segundo Batista e Peduzzi (2018), o reconhecimento das ações específicas de cada profissão ajuda na clareza dos respectivos papéis e deve contribuir para uma relação interprofissional mais resolutiva e harmoniosa. Além disso, a clareza de papéis também subsidiará a definição de objetivos comuns, que expressam um projeto de caráter assistencial integrado com impacto na qualidade da assistência ao paciente.

Um dos participantes afirma:

“...a gente sempre vê nos grupos da saúde as categorias falando que ‘eu sou apenas um ACS, sou apenas um técnico de enfermagem’, sempre se desvalorizando, se colocando com menor importância no serviço de saúde. E na verdade, a gente tem que reconhecer o nosso papel sempre com responsabilidade e com a competência que a gente tem, com o valor que o nosso papel tem dentro da equipe. Eu posso ser um ACS, mas não é por isso que o meu valor é diminuído diante da minha equipe ou do meu técnico de enfermagem, ou eu tenho um valor inferior. Cada um, dentro da sua competência e do seu espaço, tem suas atribuições a desenvolver e com sua importância” (ACS 1).

Deve-se enfatizar que a comunicação é um elemento essencial para que todo papel seja desenvolvido da melhor maneira possível, onde o acesso às habilidades e conhecimentos dos outros profissionais por meio da comunicação é um elemento-chave para qualquer equipe, com uma troca constante de conhecimentos entre cada um. Ser um agente de transformação a serviço da cidadania se torna um diferencial marcante para os demais trabalhadores, onde o compromisso intransigente com a ética e com os princípios constitucionais são componentes fundamentais para qualquer profissional. Assim, a clareza nos objetivos é indicada como principal preditor para efetividade da equipe, onde os objetivos devem ser compreendidos e compartilhados por todos os membros da equipe e construídos a partir do envolvimento de todos (WEST, 2012).

Atualizações permanentes e de forma constante, propicia o desenvolvimento de novas competências e ajuda na capacidade de lidar com as diversidades presentes no cotidiano. Agreli (2017) afirma que o investimento em educação interprofissional para a formação de profissionais de saúde com competências para o trabalho e equipe e prática colaborativa constituem uma contribuição para o entendimento da colaboração interprofissional, assim

como favorecem o planejamento de ações que promovem as práticas colaborativas e o trabalho em equipe.

O domínio da dinâmica de equipe configura as relações de trabalho seguras e eficazes, além da inclusão respeitosa dos usuários/famílias/comunidade como sendo características da prática colaborativa interprofissional. A colaboração requer confiança, respeito mútuo, disponibilidade, comunicação aberta e escuta atenta – todas as características das relações cooperativas. Os profissionais devem ser capazes de compartilhar informações necessárias para coordenar o cuidado entre si e os usuários/famílias/comunidade para evitar lacunas, redundâncias, erros que impactem tanto na eficácia quanto à eficiência do atendimento. Situações complexas podem exigir planejamento de cuidados compartilhados, resolução de problemas e tomada de decisões para os melhores resultados possíveis (CIHC, 2010).

O domínio relacionado à clareza de papéis profissionais ocorre quando os profissionais entendem seu próprio papel e os papéis dos outros, usando esse conhecimento adequadamente para estabelecer e alcançar objetivos do usuário, família e comunidade. Os profissionais precisam articular claramente seus papéis, conhecimentos e habilidades no contexto de seu trabalho clínico. Cada um deve ter a capacidade de ouvir outros profissionais para identificar onde são mantidos os conhecimentos e habilidades únicos, e onde ocorrem conhecimentos e habilidades compartilhadas (CIHC, 2010).

Um dos participantes questiona:

“[...] Temos superiores, temos hierarquia, mas o que faz o diferencial na equipe? É o trabalho de cada um, por exemplo, num formigueiro, cada um tem o seu papel e tem que se complementarem, não podem ser isolados, tem que estarem juntos para ter o melhor funcionamento da equipe” (ACS 2).

Agreli (2017) complementa que a principal diferença entre colaboração e trabalho equipe está na importância do compartilhamento de identidade e integração entre os profissionais.

A equipe identificou que há a necessidade de reuniões, com todos os membros falando a mesma linguagem, onde cada um respeita o espaço do outro e que existem ruídos na comunicação que precisam ser eliminados no intuito de melhorar a comunicação e promover boas relações interpessoais.

A convivência próxima acaba por evidenciar os defeitos uns dos outros, o que deve gerar empatia entre os membros da equipe, onde todos devem ouvir e serem ouvidos. A

equipe ainda afirmou que reuniões com pessoas de fora da equipe também são ações válidas, pois fortalece ainda mais a melhoria na comunicação. Para West e Markiewicz (2004), pode-se considerar que a interação durante a realização das atividades do trabalho possibilita a troca de informações e comunicação para que os esforços individuais sejam coordenados no alcance dos objetivos comuns. Assim, West (1990) aborda que espaços para comunicação, como reuniões, trocas de informação e construções coletivas são alguns dos caminhos para que os membros da equipe participem integralmente.

3.5 LIDERANÇA COLABORATIVA

Os princípios envolvidos na liderança são essenciais para a execução das práticas colaborativas, tendo como consequência bons resultados provenientes de uma equipe motivada, disposta e articulada, pois esse tipo de liderança promove o aperfeiçoamento gradativo das ações realizadas. Contudo, essa dinâmica deve ser compartilhada e não hierarquizada, trabalhando em acordo com outros profissionais para que todos possam apresentar resultados efetivos para os usuários, familiares e comunidade (AGRELI, 2017; ORCHARD et al., 2010).

É preciso valorizar e estimular as relações de interdependência entre todos os profissionais da equipe, por essa colaboração interprofissional melhora a qualidade da atenção à saúde, bem como fazer uso dos vários outros níveis de saúde, buscando a colaboração, o estímulo e o apoio, priorizando sempre o bom atendimento ao usuário e seus familiares (SILVA et al., 2015). Liderar de modo colaborativo também é incentivar coresponsabilidade e a participação da comunidade nas tomadas de decisões, monitorando as ações realizadas, pois o resultado final dessas têm impacto direto no dia a dia dos profissionais e da comunidade (AGRELI, 2017).

Uma das integrantes da equipe afirma:

“Às vezes, eles nem vem pegar a medicação, porque ainda têm, mas eles vem reclamar de alguma coisa da vida deles [...], vem na consulta ‘pra’ pegar um dipirona ‘pra’ contar ‘pra’ médica [...] tudo relacionado às doenças psicológicas” (ACS 3).

Entende-se que, por essas questões serem reincidentes na vivência da equipe, não há o compartilhamento de liderança para que sejam desenvolvidas ações específicas voltadas para esse público. Para a aplicação desse princípio seria preciso trazer o usuário

para dentro da discussão do problema, elaborando estratégias em conjunto para o enfrentamento dessas e de outras dificuldades.

Porém, para que a equipe interprofissional trabalhe em prol das necessidades de saúde dos usuários, familiares e comunidade, mapeamentos da situação em saúde são necessários para o planejamento de ações e serviços. O que se observa é uma equipe sobrecarregada com demandas crescentes, com rotina diária extensa, com escassez de recursos físicos e financeiros, o que gera uma capacidade de resposta às necessidades sem efetividade.

3.6 RESOLUÇÃO DE CONFLITOS INTERPROFISSIONAIS

Para o grupo do Canadá (CIHC, 2010) o domínio de resolução de conflitos é essencial para que os profissionais, usuários, famílias e a comunidade saibam lidar com desacordos entre si. O chamado “conflito positivo” é um termo que pode ser usado para interpretar diferenças de opinião como saudáveis e para serem incentivadas como interações construtivas. Muitas discordâncias geralmente se relacionam com o poder e a hierarquia reais e percebidos nas relações interprofissionais. Todos os profissionais são encarregados de identificar as questões que provavelmente levarão a desacordos. Os prestadores de cuidados de saúde precisam aceitar a responsabilidade de reconhecer quando ocorrem divergências (ou têm potencial para ocorrer) e aplicar os princípios para lidar com tais discordâncias para alcançar um resultado aceitável.

A equipe participante das oficinas demonstrou que convivem diariamente com pequenos conflitos, onde há a presença de muitas situações divergentes, os quais ocorrem por diferenças de personalidade, por meios de expressão corporal ou oral ou por não conseguirem mediar de forma assertiva essas diferenças. De acordo com West e Markiewicz (2004), sem uma interação efetiva, os membros das equipes podem divergir acerca das prioridades e dos papéis desempenhados por cada um, culminando em desentendimento, conflito e uma menor efetividade. Agreli (2017) ressalta que, uma vez que conflitos emergem, por exemplo, nas negociações sobre objetivos e papéis na equipe, é preciso que os profissionais, usuários, familiares e a comunidade saibam lidar com os desacordos entre si. Sobre isso, Orchard et al. (2010) propõem a relevância da dimensão de resolução de conflitos interprofissionais.

Foi abordada a necessidade de uma escuta entre os membros, da prevalência do respeito e de apoio dos colegas dentro da equipe para que ocorra a resolução do conflito

existente, bem como a minimização da dificuldade de diálogo e apoio por parte da gestão da equipe, nas mais diversas áreas de atuação. Enfatizou-se a necessidade de continuidade nas ações previstas da presente unidade diante das dificuldades enfrentadas pelos mais diversos profissionais, problemas estes que só podem ser resolvidos pela esfera maior da gestão responsável, que por sua vez, segundo a própria equipe, é omissa. Assim, para que a resolução de conflitos seja efetiva é necessário que ocorra uma melhoria na comunicação entre usuários, profissionais da saúde e a gestão (ORCHARD et al., 2010; AGRELI, 2017).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou uma análise de como as práticas colaborativas são necessárias e efetivas no cotidiano para funcionários e usuários. Além de reduzir os custos, também reduz o tempo de atendimento e evita que o paciente/cliente fique sendo redirecionado para outros profissionais, buscando o atendimento de forma colaborativa. Porém, não é uma tarefa fácil mudar a forma de uma equipe trabalhar, sair do trabalho individualizado para o trabalho em equipe.

No decorrer das oficinas, verificou-se que esse processo de adaptação para o trabalho de forma conjunta ocorrerá de forma gradativa, levando em consideração fatores externos e internos. Mesmo com as oficinas, observou-se ainda a dificuldade de comunicação em determinados momentos, principalmente quando se trata da gestão, não somente da unidade mas também acerca de autoridades maiores, além da escassez de recursos e de alguns profissionais específicos que seriam necessários para atender à comunidade em questão.

Dada a importância do assunto, torna-se necessária a implantação de ações não somente com a equipe, mas também com a comunidade, para que a colaboração nos atendimentos se torne cada vez mais efetiva, aplicando o que foi trabalhado nas oficinas com foco centrado no paciente. Além disso, é preciso que todos tenham a clareza de seus papéis e utilizem esse conhecimento para somar com a equipe e que diante de possíveis problemas ou dificuldades, possam ser resolvidos em conjunto.

5. REFERÊNCIAS

AGRELI, H. L. F. **Prática interprofissional colaborativa e clima do trabalho em equipe na Atenção Primária à Saúde.** (Tese) Doutorado em Ciências – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.

ALMEIDA FILHO, N.; et al. Formação médica na UFSB: I. Bacharelado interdisciplinar em saúde no primeiro ciclo. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 38, n. 3, p. 337–348, 2014.

ARAÚJO, R. M.; BORGES, M. R. S. The role of collaborative support to promote participation and commitment in software development teams. **Software Process: Improvement and Practice**, v. 12, n. 3, p. 229–246, 2007.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** São Paulo: Edições 70, 2011.

BATISTA, R. E. A.; PEDUZZI, M. Prática interprofissional colaborativa no serviço de emergência: atribuições privativas e compartilhadas dos fisioterapeutas. **Revista Interface**, v. 22, supl. 2, p. 1685–1695, 2018.

CANADIAN INTERPROFESSIONAL HEALTH COLLABORATIVE (CIHC). **A National Interprofessional Competency Framework.** Vancouver: CIHC, 2010.

CARVALHO, M. C. N. **Relacionamento Interpessoal:** como preservar o sujeito coletivo. Rio de Janeiro: LTC, 2009.

CHIAVENATO, I. **Introdução à Teoria Geral da Administração (uma visão abrangente da moderna administração nas organizações).** Edição compacta. 7ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

CHIAVENATO, I. **Administração nos Novos Tempos.** São Paulo: Campus, 2004.

D'AMOUR, D.; FERRADA-VIDELA, M.; SAN MARTÍN RODRIGUEZ, L.; BEAULIEU, M. D. The conceptual basis for interprofessional collaboration: core concepts and theoretical frameworks. **Journal of Interprofessional Care**, v. 19, Supl. 1, p. 116–131, 2005.

DIMENSTEIN, M.; SANTOS, Y. F.; BRITO, M.; SEVERO, A. K.; MORAIS, C. Demanda em saúde mental em Unidades de Saúde da Família. **Revista Mental**, v. 3, n. 5, p. 33–42, 2005.

DOURISH, P.; BELLOTTI, V. Awareness and coordination in shared workspaces. **Conference on Computer Supported Cooperative Work (CSCW).** Toronto, Ontario: CSCW, 1992.

DOW, A. W.; ZHU, X.; SEWELL, D.; BANAS, C. A.; MISHRA, V.; TU, S. P. Teamwork on the rocks: rethinking interprofessional practice as networking. **Journal of Interprofessional Care**, v. 31, n. 6, p. 677–678, 2017.

FAQUIM, J. P. S.; FRAZÃO, P. Percepções e atitudes sobre relações interprofissionais na assistência odontológica durante o pré-natal. **Revista Saúde Debate**, v. 40, n. 109, p. 59–69, 2016.

FRENK, J.; et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. **The Lancet**, v. 376, 1923–1958, 2010.

GIMENEZ, B. **Coordenação de unidade de Atenção Básica no SUS: trabalho, interação e conflitos**. 2012. (Tese) Doutorado em Enfermagem)– Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

GOCAN, S.; LAPLANTE, M. A.; WOODEND, K. Interprofessional collaboration in Ontario's Family health teams: a review of the literature. **Journal of Research in Interprofessional Practice and Education**, v. 3, n. 3, p. 1–19, 2014.

GOMES, L. B.; BARBOSA, M. G.; FERLA, A. A. **A Educação Permanente em Saúde e as Redes Colaborativas: conexões para a produção de saberes e práticas**. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2016.

GUESSER, A. H. A etnometodologia e a análise da conversação e da fala. **Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC**, v. 1, n. 1, p. 149 – 168, 2003.

HAINES, R.; VEHRING, N. Increasing team coordination and social motivation through awareness practices: a case study. **European Conference on Information Systems (ECIS)**. Barcelona: ECIS, 2012.

HOSTINS, R. C. L.; SILVA, C.; ALVES, A. G. Coletividade, colaboração e experiência: Pressupostos para a inclusão escolar e a aprendizagem de alunos com deficiência intelectual. **Revista Teias**, v. 17, n. 46, p. 159–176, 2016.

MAGDALENO, A. M. **Compootim: em direção ao planejamento, acompanhamento e otimização da colaboração na definição de processos de software**. (Tese) Doutorado em Engenharia de Sistemas e Computação – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013.

MAXIMIANO, A. C. A. **Fundamentos de Administração**. São Paulo: Atlas, 2004.

NANCARROW, S. A.; BORTHWICK, A. M. Dynamic professional boundaries in the healthcare workforce. **Sociology of Health & Illness**, v. 27, n. 7, p. 897–919, 2005.

NONAKA, I.; TAKEUCHI, H. **The Knowledge-Creating Company: How Japanese Companies Create the Dynamics of Innovation**. New York: Oxford University Press, 1995.

ORCHARD, C.; et al. **A national interprofessional competency framework**. Vancouver: CIHC, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa**. Genebra: OMS, 2010. Disponível em:

<https://www.paho.org/bra/images/stories/documentos/marco_para_acao.pdf%20>. Acesso em: 09/07/2020.

PEDUZZI, M.; AGRELI, H. F. Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. **Revista Interface**, v. 22, supl. 2, p. 1525–1534, 2018.

REEVES, S.; XYRICHIS, A.; ZWARENSTEIN, M. Teamwork, collaboration, coordination, and networking: Why we need to distinguish between different types of interprofessional practice. **Journal of Interprofessional Care**, v. 32, n. 1, p. 1–3, 2018.

MARTÍN-RODRÍGUEZ, L. S.; *et al.* The determinants of successful collaboration: A review of theoretical and empirical studies. **Journal of Interprofessional Care**, supl. 1, p. 132–147, 2005.

SCHMIDT, K. The problem with “awareness”: Introductory remarks on “awareness in CSCW”. **Computer Supported Cooperative Work (CSCW)**, v. 11, n. 3, p. 285–298, 2002.

SILVA, J. A. M.; *et al.* Educação interprofissional e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, esp. 2, p. 16–24, 2015.

VYGOTSKI, L. S. **Pensamento e linguagem**. São Paulo: Martins Fontes, 1993.

WEST, M. A. **Effective teamwork**: Practical lessons from organizational research. 3ª ed. Lancaster: John Wiley & Sons, 2012.

REFERÊNCIA E CONTRA REFERÊNCIA EM SERVIÇOS DE DIÁLISE PERITONEAL EM PACIENTES RENAIIS NO MUNICÍPIO DE RIO BRANCO- ACRE: UMA COMUNICAÇÃO INTERPROFISSIONAL

Sonia Toledo Bonfim¹, Elivania Remboulças Alves Correia² e Talita Lima do
Nascimento³

1. Hospital das Clínicas do Acre, Unidade de Nefrologia, Rio Branco, Acre, Brasil;
2. Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco, Departamento de Vigilância em Saúde, Rio Branco, Acre, Brasil;
3. Universidade Federal do Acre (UFAC), Centro de Ciências da Saúde e do Desporto, Rio Branco, Acre, Brasil.

RESUMO

Para que a integração entre os níveis de atenção se torne efetiva, tendo como porta de entrada o serviço primário de saúde, os profissionais precisam atuar em equipe, de modo interprofissional, garantindo a continuidade dos serviços. O objetivo desse relato é apresentar a experiência de elaboração de um fluxograma para o atendimento dos pacientes da diálise peritoneal em um serviço de referência no Estado do Acre. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência da execução de um projeto de extensão elaborado durante o Curso de Especialização em Saúde Pública oferecido pela Universidade Federal do Acre. O projeto foi desenvolvido na unidade de Nefrologia do Hospital das Clínicas de Rio Branco, e contou com a equipe multiprofissional e com apoio de oito pacientes da unidade. Foram realizados encontros individuais com os pacientes e duas rodas de conversa com a equipe. Resultados: as informações obtidas com os pacientes foram categorizadas e discutidas nas rodas de conversa com a equipe. Após a síntese dos encontros foi elaborada uma proposta de fluxograma, que foi apreciada e referendada pela equipe. Conclusões: o fluxograma é um instrumento que orienta a comunicação interprofissional e age como facilitador da assistência, uma vez que a comunicação adequada e articulada das unidades envolvidas para dar seguimento ao tratamento. O funcionamento adequado do sistema de referência e contra referência é fundamental para o atendimento da população de forma integral.

Palavras-chave: Diálise Peritoneal, Atenção Primária à Saúde e Fluxo de Trabalho.

ABSTRACT

For the integration between the levels of care to become effective, with the primary health service as the gateway, professionals need to work in teams, in an interprofessional way, guaranteeing the continuity of services. The purpose of this report is to present the experience

of preparing a flow chart for the care of patients with peritoneal dialysis in a reference service in the State of Acre. Methodology: This is an experience report of the execution of an extension project elaborated during the Specialization Course in Public Health offered by the Federal University of Acre. The project was developed in the Nephrology unit of the Hospital das Clínicas in Rio Branco, and had a multiprofessional team with the support of eight patients in the unit. Individual meetings were held with patients and two rounds of conversation with the team. Results: the information obtained from the patients was categorized and discussed in the conversation circles with the team. After the synthesis of the meetings, a flowchart proposal was elaborated, which was appreciated and endorsed by the team. Conclusions: the flowchart is an instrument that guides interprofessional communication and acts as a facilitator of assistance, since the appropriate and articulated communication of the units involved to proceed with the treatment. The proper functioning of the referral and counter-referral system is fundamental for the population to be fully served.

Keywords: Peritoneal Dialysis, Primary Health Care and Workflow.

1. INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) está hierarquizado em três níveis assistenciais: atenção básica (realizada nas unidades básicas de saúde), atenção de média complexidade (hospitais secundários e ambulatorios de especialidades) e alta complexidade (hospitais terciários com serviços de alta especialidade). O paciente é atendido nas unidades de saúde de um ou outro nível, conforme a necessidade e a complexidade de seu quadro clínico. Porém, a porta de entrada do paciente é a atenção básica a não ser que seja uma situação adversa, como uma emergência (ALVES et al., 2015).

O SUS funciona como uma rede que deve estar integrada para que o atendimento aos usuários não sofra interrupções, sendo o indivíduo acompanhado nos diversos níveis de atenção à saúde de acordo com suas necessidades específicas (SILVA, 2011).

Assim, é imprescindível que haja efetivamente a articulação dos serviços de saúde, nos diferentes níveis de atenção, quando o acesso aos serviços de saúde se inicia nos níveis secundário e terciário. Quando essa comunicação e interação não é efetiva, podem haver dificuldades no atendimento posterior, por parte de unidades primárias, acarretando um tratamento isolado em cada serviço de saúde e conseqüentemente pouco resolutivo.

Segundo Previato (2018):

“Nesse sentido, para alcançar a prática interprofissional colaborativa em Saúde, alguns domínios foram afirmados como essenciais. Entre estes, a comunicação interprofissional foi reconhecida como primordial e mais presente nos demais domínios, que são: cuidado centrado no paciente, cliente e família; clarificação dos papéis profissionais; dinâmica de funcionamento da equipe; resolução de conflitos interprofissionais; e liderança colaborativa”.

Pacientes atendidos, por exemplo, em unidades básicas de saúde podem ser encaminhados (referência) para ambulatórios especializados ou hospitais secundários. Depois de ter sua necessidade atendida e seu quadro clínico estabilizado, o paciente é reencaminhado (contra referência) para atenção básica para dar seguimento ao tratamento. O sistema de referência e contra referência assume, nesse sentido, papel fundamental para que esse processo ocorra efetivamente. Referenciar um paciente implica em transferi-lo a um estabelecimento especializado a partir do Centro de Saúde. Porém, a comunicação deve ocorrer também no sentido oposto, ou seja, através da contra referência desse caso, ocorrendo assim uma dinâmica constante no sistema (PROTÁSIO, 2014).

A utilização de práticas colaborativas no trabalho em equipe, tomando por base a interprofissionalidade requer o aprimoramento da comunicação. Entende-se desse modo que, a socialização dos papéis e do trabalho em saúde, colocando o usuário como o centro do cuidado, permite que a rede de serviços reconheça melhor as necessidades destes, e que com o estabelecimento de uma relação de parceria possam ser tomadas as melhores decisões sobre como prosseguir o cuidado (SILVA et al., 2015).

A organização e o funcionamento adequado do sistema de referência e contra referência é fundamental para o atendimento da população de forma integral. Para que ocorra de forma efetiva é preciso procurar e persistir na busca de integração entre as instituições (primário, secundário e terciário) e entre os profissionais de saúde. Assim, torna-se fundamental esclarecer a toda população principalmente os que fazem parte dos grupos de portadores de doenças crônicas, que possam causar injúria renal, e apresentar a terapia real substitutiva, na forma da Dialise peritoneal a forma adequada de fluxo no SUS.

Este trabalho é resultado de um projeto de extensão que tem por objetivo apresentar o trabalho de elaboração de um Fluxograma dos Pacientes da Diálise Peritoneal do Hospital das Clínicas do Acre, de modo colaborativo e dialogado. O projeto visou auxiliar a adesão dos profissionais de saúde ao sistema de referência e contra referência e criar as condições para que a comunicação interdisciplinar ocorresse entre pacientes e equipes de saúde.

2. MATERIAIS E MÉTODO

O projeto foi concebido visando desenvolver um fluxograma para pacientes no serviço de referência de diálise peritoneal. Partiu-se da identificação do caminho percorrido pelos

usuários desde a Atenção Primária. Dessa forma, selecionamos unidades, tomando por base a proximidade do domicílio de cada paciente em diálise peritoneal, visto que as equipes das UBS são de extrema importância, para dar seguimento e apoio ao tratamento domiciliar. O acompanhamento do tratamento pela equipe da UBS proporciona uma independência do cliente, não o vinculando a unidade hospitalar.

Os participantes do projeto foram 08 pacientes e sete membros da equipe do setor de Nefrologia do Hospital das Clínicas do Acre.

Realizou-se uma conversa individual com cada usuário com a finalidade de conhecer suas principais ansiedades e desejos em relação ao serviço de diálise peritoneal, tanto em âmbito hospitalar, quanto de atenção primária. As conversas foram realizadas no período de 02 a 05 de janeiro de 2020, com consentimento prévio de todos os usuários. Os familiares/acompanhantes que puderam participar da conversa e foi manifestado por alguns o desejo de receberem apoio, esclarecimento de dúvidas, orientações e terem contato direto com outros familiares de clientes que também realizavam a diálise.

Com as informações obtidas nas conversas individuais foram criadas categorias e codificados em conjunto com a equipe multiprofissional da Nefrologia (Enfermeiro, médico nefrologista, nutricionista, psicóloga, assistente social, farmacêutica e técnico de Enfermagem).

Após a realização de dois encontros com a equipe, onde foi discutido o fluxo de atendimento atual, fluxo desejado, rede de comunicação com as unidades básicas de saúde, visitas domiciliares, suporte aos pacientes e estrutura para acompanhamento em domicílio, foi elaborado um fluxograma de atendimento aos pacientes da diálise peritoneal.

Esse fluxograma foi submetido a análise e discussão da equipe da Nefrologia, sendo as sugestões incorporadas para a versão final apresentada nesse relato.

O desenvolvimento do projeto extensão foi previamente aprovado pela Gerência de Ensino, Gerência Administrativa Nefrologia e pela Gerência Técnica de Enfermagem do Serviço de Nefrologia.

3. RELATO DE EXPERIÊNCIA

O cenário do estudo foi o Hospital Estadual do Acre, que possui um serviço de Nefrologia subdividido em Diálise Peritoneal, Hemodiálise e Transplante Renal. O projeto foi

desenvolvido no setor de Diálise Peritoneal (DP), que contava com 10 pacientes cadastrados, sendo 10 em programa de Diálise Peritoneal Cíclica Contínua (DPCC) e 07 em programa de Diálise Peritoneal Automatizada (DPA) e 1 em programa de Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua. Tal serviço conta com atuação de uma equipe multiprofissional formada por uma enfermeira-líder, médico, nutricionista, psicóloga, assistente social, farmacêutica e técnico de Enfermagem.

A partir da conversa com a equipe multiprofissional, pode-se perceber que no cotidiano da Unidade da Nefrologia é que, rotineiramente, a referência do serviço, que a contra referência não ocorre, ficando o usuário “solto” no sistema, sem possibilidades de acompanhamento do seu estado de saúde de maneira integral. Foi um trabalho que envolveu muitos colaboradores, onde se tentou estabelecer a necessidade de trabalhar uma mudança funcional, ficando na forma de agir e trabalhar da equipe.

Nesse aspecto foi importante resgatar os pilares da interprofissionalidade, pois nos auxiliou a conduzir a produção de um fluxograma de modo diferente. A conversa com os pacientes trouxe informações importantes e que deveriam se pensadas na hora em que os serviços se organizam para atendê-los. Outro ponto relevante foi a necessidade de conhecer previamente a função de cada membro da equipe e como cada tipo de encaminhamento a ser delineado no fluxo traria implicações e responsabilidades para os profissionais.

A comunicação nem sempre foi facilitada, pois o processo de trabalho da equipe é muito intenso e a demanda do setor, por vezes representou um desafio para que pudéssemos nos reunir.

O fluxograma (Figura 1) foi elaborado pensando em como melhorar a referência e contra referência para os pacientes e familiares. Dessa forma, a ação alcançou seus objetivos no que concerne a melhor comunicação entre os membros da equipe e usuários.

Os resultados dessa elaboração foram percebidos com o relato dos profissionais da equipe multidisciplinar, onde cada um afirmou ter se sentido incorporado no projeto. Com essa integração da equipe com os pacientes houve maior segurança na apresentação do fluxograma, que tem como principal objetivo melhorar o acompanhamento e a qualidade de vida desses pacientes, com um instrumento que pode auxiliar na referência e contra referência. O fluxograma pode ajudar ainda no estabelecimento de uma comunicação mais fluida entre os serviços básicos de saúde e o vínculo entre a equipe da nefrologia - paciente – equipe - UBS e outros serviços que dão apoio ao tratamento, como centro de referência de medicamentos e insumos, dispensa os medicamentos especiais e transporte dos insumos até o domicílio do paciente.

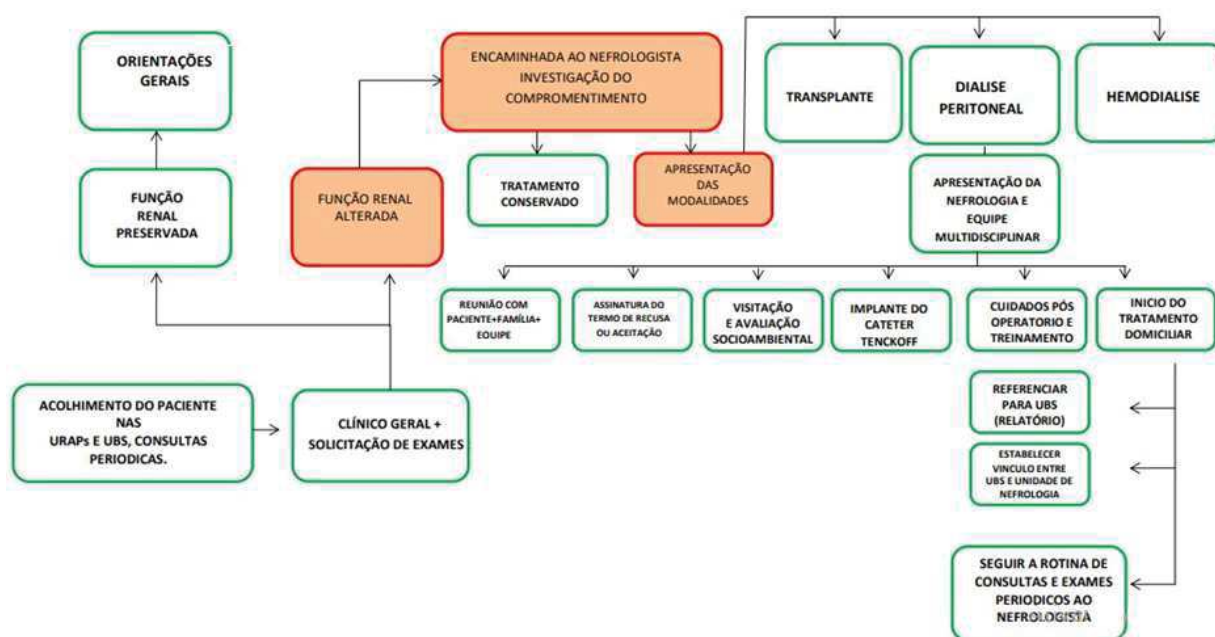


Figura 1. Fluxograma elaborado no presente estudo.

A efetividade do fluxo não pode ser avaliada nessa etapa do projeto, no entanto foi pactuado que a equipe realizará um acompanhamento para verificar suas potencialidades e fragilidades.

Foi ainda encaminhado que será realizado um encontro entre profissionais de saúde da rede de atenção básica (Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco) e os profissionais da Nefrologia, que era uma etapa prevista e que foi organizada pelas executoras desse projeto, no entanto em função da pandemia de Covid-19, todas as atividades presenciais foram suspensas, e os serviços passaram a operar com foco no controle da doença.

4. CONCLUSÃO

Conclui-se que a referência e contra referência é uma maneira importante de criar vínculos e acompanhar o caminho percorrido pelo usuário no sistema. O fluxo de referência e contra referência, pode ser aprimorado de forma a facilitar o trabalho dos profissionais de saúde, especialmente nesse momento em que os sistemas de informação estão sendo cada vez mais utilizados no setor saúde.

A maior dificuldade na execução do projeto foi suspender uma atividade a ser realizada com a equipe de atenção primária em razão da Pandemia do COVID 19. O que

nos fez rever parte do cronograma elaborado. Porém, a atividade está redirecionada e pautada pela equipe da unidade de nefrologia, comprometida a dar seguimento na discussão do fluxograma de modo ampliado.

O projeto contribuiu para o aprimoramento da capacidade de comunicação e forma de trabalhar da equipe da Nefrologia e do grupo do projeto, que de modo participativo e colaborativo conseguiu desenvolver o fluxograma apresentado no apêndice desse relato.

5. REFERÊNCIAS

ALVES, M. L. F. et al. Rede de referência e contrarreferência para o atendimento de urgências em um município do interior de Minas Gerais ? Brasil. **Rev Méd Minas Gerais**, v. 25, n. 4, p. 469-475, 2015.

BARBOSA, D. A. et al. **Enfermagem em nefrologia: Atualização e Preparatório para o Título de Especialista**. 1ª ed. Barueri: Editora Manole, 2010.

BARROS, E. et al. **Nefrologia: rotinas, diagnóstico e tratamento**. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed. 2006.

CALISTRO, F. C. F. **Processo de referência e contra referência na Unidade de Saúde Parque Recreio, equipe 35, município de Contagem**. (Monografia) Especialização em Estratégia Saúde da Família - Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Contagem, 2014.

FERRARI, A.T. **Metodologia da pesquisa científica**. Ed. MC GrawHill, 1982

PREVIATO, G. F.; BALDISSERA, V. D. A. A comunicação na perspectiva dialógica da prática interprofissional colaborativa em saúde na Atenção Primária à Saúde. **Interface (Botucatu)**, v. 22, supl. 2, p. 1535-1547, 2018.

PROTASIO, A. P. L.; et al. Avaliação do sistema de referência e contrarreferência do estado da Paraíba segundo os profissionais da Atenção Básica no contexto do 1º ciclo de Avaliação Externa do PMAQ-AB. **Saúde Debate**, v. 38, n. esp, p. 209-220, 2014.

SILVA, J. A. M.; et al. Educação interprofissional e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. **Rev Esc Enferm USP**, v. 49, n. espe 2, p. 16-24, 2015.

SILVA, S. F. Organização de redes regionalizadas e integradas de atenção à saúde: desafios do Sistema Único de Saúde (Brasil). **Ciênc Saúde Coletiva**, v. 16, n. 6, p. 2753-2762, 2011.

ORGANIZADOR



Edson da Silva

Possui graduação em Fisioterapia pela Fundação Educacional de Caratinga (2001). Obteve seu título de Mestre (2007) e o de Doutor em Biologia Celular e Estrutural pela Universidade Federal de Viçosa (2013). É especialista em Educação em Diabetes pela Universidade Paulista (2017), em Tecnologias Digitais e Inovação na Educação pelo Instituto Prominas (2020) e Pós-Graduando em Games e Gamificação na Educação (2020). Realizou cursos de aperfeiçoamento em Educação em Diabetes pela ADJ Diabetes Brasil, International Diabetes Federation e Sociedade Brasileira de Diabetes (2018). É docente da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), desde 2006, lotado no Departamento de Ciências Básicas (DCB) da Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde (FCBS). Ministra disciplinas de Anatomia Humana para diferentes cursos de graduação. No Programa de Pós-Graduação em Saúde, Sociedade e Ambiente atua na linha de pesquisa Educação, Saúde e Cultura. É vice-coordenador do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Nutrição, no qual atua nas áreas de Nutrição e Saúde Coletiva. É líder do Grupo de Estudo do Diabetes credenciado pelo CNPq no Diretório dos Grupos de Pesquisa no Brasil. Desde 2006 desenvolve ações interdisciplinares de formação em saúde mediada pela extensão universitária, entre elas várias coordenações de projetos locais, além de projetos desenvolvidos em Operações do Projeto Rondon com atuações nas regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste e Sudeste do Brasil. É membro da Sociedade Brasileira de Diabetes, membro de corpos editoriais e parecerista ad hoc de revistas científicas nacionais e internacionais da área de ciências biológicas, de saúde e de educação. Tem experiência na área da Saúde, atuando principalmente nos seguintes temas: Anatomia Humana; Diabetes Mellitus; Processos Tecnológicos Digitais e Inovação na Educação em Saúde; Educação, Saúde e Cultura.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acolhimento: 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 230, 266 e 269.

Adolescente: 54, 55, 197 e 220.

Amamentação: 63, 64, 65, 66, 67, 68 e 69.

Aproveitamento de Água Pluvial: 132, 135, 138 e 140.

Associativismo: 93, 94, 95, 100 e 101.

Atenção Primária à Saúde: 67, 76, 284 e 301.

Atividade Motora: 197.

B

Biossegurança: 114, 116, 117, 119, 120, 121 e 122.

C

Capacitação Profissional: 101, 102 e 214.

Colaboração Interprofissional: 282, 283, 285, 290, 293 e 295.

Comportamento Sedentário: 197, 199 e 209.

Comunicação Digital: 38 e 42.

Conservação de Energia: 132 e 134.

D

Desenvolvimento Humano: 156 e 244.

Desigualdade Social: 148, 149, 150, 151, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 227 e 241.

Desmame Precoce: 63, 65, 67 e 69.

Díalise Peritoneal: 301, 303 e 304.

E

Educação Ambiental: 132 e 135.

Educação Continuada: 114.

Educação em Saúde: 63, 65, 66, 67, 69, 72, 75, 81, 82, 84, 91, 105, 108, 190, 221 e 267.

Educação Física: 23, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 98, 199 e 200.

Educação Permanente: 282 e 285.

Educação Sindical: 93, 101 e 102.

Emergência: 97 e 302.

Envelhecimento Saudável: 104 e 110.

Extensão Universitária: 12, 13, 15, 16, 17, 20, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 41, 51, 72, 74, 82, 112, 132, 164, 165, 168, 200, 217, 223, 253 e 260.

F

Fluxo de Trabalho: 301.

Formação Cidadã: 93.

Formação de Professores: 253, 254 e 255.

Formação Inicial: 23, 24, 254, 255, 256, 261 e 262.

I

Identidade Visual: 38, 45, 46 e 52.

Interdisciplinaridade: 12, 13, 15, 16, 20, 149, 154, 159, 164 e 291.

M

Mapeamento, 27, 33, 36, 148, 149, 150, 153 e 291.

Métodos Contraceptivos, 264, 266, 267, 268, 269, 270, 272, 276, 278 e 279.

N

Neoplasia da Mama: 72.

O

Obstetrícia: 124, 126, 127 e 130.

Organizações da Sociedade Civil: 14, 38 e 39.

P

Participação da Comunidade: 51, 214 e 295.

Planejamento Reprodutivo: 264, 265, 266, 267, 268, 270, 271 e 278.

Prática Colaborativa: 277, 282, 284, 285, 288, 290, 291, 293 e 294.

Prevenção Primária: 54.

processo de Trabalho: 264, 267, 277, 278, 282, 285, 291 e 305.

Projeto Rondon: 12, 13, 14, 15, 16, 17, 20 e 21.

Promoção da Saúde: 31, 54, 56, 57, 59, 60, 89, 105, 190, 208, 209, 219 e 220.

R

Relação Dialógica, 253, 254, 255 e 262.

Relações Comunidade-Instituição: 214.

S

Saúde Ocular: 54 e 57.

Serviço de Limpeza: 114.

T

Transdisciplinaridade: 12.

Tratamento Medicamentoso: 84.

V

Valores, 30, 32, 39, 44, 45, 46, 132, 143, 145, 201, 206, 208, 223, 244, 245, 246, 247, 248, 251, 262, 276 e 285.



DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283273